الرضا الوظيفي لدى المرشدين النفسيين العاملين
في مجال الأيدز بولاية الخرطوم وعلاقته ببعض المتغيرات

إعداد: خالدة محمد الحسن عثمان
بكالوريوس علم النفس ورياض الأطفال جامعة الأحفاد
دبلوم عالي في علم النفس العلاجي جامعة الخرطوم

بحث مقدم إلى كلية الدراسات العليا جامعة الخرطوم
لنيل درجة الماجستير في علم النفس كلية الآداب

إشراف الدكتورة: رقية السيد الطيب
أستاذ مشارك قسم علم النفس كلية الآداب

أبريل 2009م

قــا ل تــعــا لى:

(وَلَا تَقُولَنَّ لِشَيْءٍ إِنِّي فَاعِلٌ ذَلِكَ غَداً (23) إِلَّا أَن يَشَاءَ اللَّهُ وَاذْكُر رَّبَّكَ إِذَا نَسِيتَ وَقُلْ عَسَى أَن يَهْدِيَنِ رَبِّي لِأَقْرَبَ مِنْ هَذَا رَشَداً (24))

صدق الله
الــعظيم

(سورة الكهف، الآية: 23 – 24)

إهــــــــــــــــــــــــــداء

إلى روح والدي الطاهرة

إلى روح والدتي الطيبة

إلى روح شقيقتي الحبيبة

الذين شجعوني بلا كلل،،،، أسأل الله لهم الرحمة.

إلى أخواني وأخواتي:

الذين علموني أنّ الرياح العتيّة تسكن صياصي الجبال.

إلى أهلي ومعارفي:

الذين ينتظروني على عجل.

إليهم جميعاً:

أهدي ثمرة جهدي هذا براً ووفاءً ، وتقديراً واحتراماً.

الباحثة،،،،

الشكر والتقدير

الحمد والشكر والثناء لله الذي خلقنا من نفسٍ واحدة، والصلاة والسلام على النبي المبعوث رحمة للعالمين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم.

أتقدم بعظيم الشكر ووافر العرفان لكل من أسهم معي في إنجاز هذا البحث، وأخص بالشكر جامعة الخرطوم التي أتاحت لي هذه المساحة للبحث والدراسة، ولا يفوتني أن أقدم عميق تقديري لأسرة قسم علم النفس بكلية الآداب، وفي المقدمة الدكتورة/ رقية السيد الطيب التي رعت هذه الدراسة منذ أن كانت فكرة وظلّت تتعهدها بحكمتها وصبرها حتّى استوت على سوقها فظهر غرسها وأينعت ثمرتها.

والشكر لأساتذة شعبة علم النفس بجامعة الخرطوم والنيلين والإسلامية لما بذلوه معي من جهد مقدّر. والتقدير للدكتور/ عبد الباقي دفع الله، والبروفسير/ مهيُد محمد المتوكل اللذان ساعداني في عملية التحليل الإحصائي ولرحابة صدرهما ونصائحهما الغالية وتوجيهاتهما الكريمة .

والشكر والتقدير للعاملين بمكتبة جامعة النيلين وقاعدة معلومات قمر رانم للبحوث والمعلومات ومكتبة السودان بجامعة الخرطوم ووحدة الإرشاد النفسي لمكافحة الأيدز بوزارة الصحة بولاية الخرطوم.

والشكر والعرفان لأساتذة شعب علم النفس بالجامعات المختلفة، الذين ساعدوا في إمدادي بالمعلومات لهذه الدراسة، كما لا يفوتني أن أشكر شقيقتي العزيزة رحاب وأصدقائي وصديقاتي وزملائي وزميلاتي الذين ما بخلوا بالدعم المعنوي والتشجيع.

وأتقدم بوافر شكري لكل من ساندني ووقف إلى جانبي وشجعني على مواصلة البذل والعطاء، أسأل الله دوماً أن يجزيهم عني خير الجزاء، إنه سميع مجيب الدعاء.

مستخلص البحث

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي. وتمثل مجتمع الدراسة في المرشدين النفسيين العاملين بوزارة الصحة بولاية الخرطوم في إدارة مكافحة الأيدز والأمراض المنقولة جنسياً. وبلغت عينة البحث (67) تم اختيارها بالطريقة القصدية. تمثلت أدوات البحث في استمارة المعلومات الأساسية ومقياس الرضا الوظيفي من إعداد أنور شاول (1999) ومقياس الاحتياجات الوظيفية للمرشد النفسي من إعداد الباحثة. تمت معالجة البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية باستخدام الأساليب الإحصائية: معادلة ألفاكرونباخ، اختبار(ت) لمجتمع واحد، اختبار مان- وتني، معامل ارتباط بيرسون، معامل ارتباط سبيرمان للرتب، اختبار تحليل التباين الأحادي. وتمثلت النتائج التي توصل إليها الدراسة في:

1/ يتسم الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز بالانخفاض في بعدي العلاقة بالإدارة والحوافز والدرجة الكلية، بينما يتسم بعد قبول الوظيفة بالارتفاع، وبعد العلاقات بين الزملاء بالحياد.

2/ توجد علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز واحتياجاتهم الوظيفية.

3/ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير النوع. وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور في بعد العلاقات بين الزملاء.

4/ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير العمر.

5/ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

6/ لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز ومتغير الدرجة الوظيفية.

Abstract

This research tackled the job satisfaction among Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) Counsellors and its relationship with some demographic variables. The researcher used the descriptive correlated method. The population comprised AIDS psychological Counsellors working at ministry of health in Khartoum State in AIDS and Sexually Transited Infections Control Program. The sample consisted of (67) Counsellors selected by using aimed sampling method. The research measures comprised primary information form, the job satisfaction scale designed by Anwar Shaloul (1999) and AIDS Counsellors job needs scale designed by the researcher. The collected data was analyzed statistically by the following tests: Alpha chronbac formula, Berson's correlation coefficient, Manwitny test, T-test for one sample, One way analysis of variance (ANOVA), Spearman–Brown's correlation coefficient. The research arrived at the following results:

1-There was significant statistical negative job satisfaction among AIDS Counsellors in total degree and dimensions of (relationship with administration – incentives), high job satisfaction in job acceptance dimension and neutral job satisfaction in relationship between companion dimension.

2-There was a positive significant statistical relationship between job satisfaction among AIDS Counsellors and their job needs.

3-There were no significant statistical differences on job satisfaction among AIDS Counsellors according to gender. And there were significant statistical differences on relationship between companion dimension favoured males.

4-There were no significant statistical differences on job satisfaction among AIDS Counsellors according to age.

5-There were no significant statistical differences on job satisfaction among AIDS Counsellors according to educational standard.

6-There was no significant statistical relationship between job satisfaction among AIDS Counsellors and job rank.

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

فهـــرس الملاحق

الفصل الأول
المقدمة

تمهيد:

أوضح على يحي الشهرى (2002) أن الاهتمام بدأ من قبل الباحثين في مجال علم النفس والسلوك التنظيمي بموضوع الرضا الوظيفي من بداية الثلاثينيات حتى أصبح من الموضوعات الحيوية والمهمة لكونه، يتناول البعد الإنساني لدى العنصر البشري الذي يعتبر أهم موارد المنظمة والسيطرة علي الموارد المادية الأخرى

ذكر غازى آدم العتبى (1990) الاهتمام بدراسة الرضا الوظيفي لدى الأفراد العاملين يرجع إلى حقيقة أن العمل هو أحد الطرق التي بواسطتها يتم اندماج الفرد مع الجماعة الوطنية والمجتمع، بل أن الرضا الوظيفي يعتبر أحد مكونات السعادة والرضا عن الحياة بحيث يمكن القول بأن الأفراد العاملين أكبر سعادة من الأفراد غير العاملين، وهذه الحقيقة تدفع إلى الاعتقاد بأن للرضا الوظيفي علاقة مباشرة بالإنتاجية وتتفق معظم الدراسات والبحوث التي تناولت جوانب العمل والعاملين علي وجود علاقة إيجابية وثيقة الصلة بين رضا الفرد عن عمل وبين نوعية وكمية إنتاجه من جهة أخرى

أورد محمود السيد أبو النيل (2005) أنه في بداية الحياة المهنية للإنسان يختار عمله أو يتم اختياره له وفقاً لقدراته وميوله واهتماماته وخبراته ومؤهلاته العلمية التي يتم تحديدها من خلال تحليل العمل (Job analysis)، وبمرور الزمن يتدرج الفرد في هذا العمل الذي التحق به من خلال ما يكتسبه من خبرة فيه ومن خلال البرامج التدريبية والتعليمية التي يتزود بها سواء أكان ذلك في المؤسسة أو خارجها. ويحتاج الإنسان في تقدمه ومواصلة نجاحه في العمل وزيادة مستواه وكمية إنتاجه فيه لما يدفعه لهذا التقدم والنجاح وزيادة الإنتاج، إلى تلك التي يطلق عليها اسم حوافز العمل (works incentive) وهي مجموعة الإجراءات التي تتخذها إدارة العمل من شكل مادي كالنقود، أو في شكل معنوي كالتقدير أو الاثنين معاً، بهدف تحفيز العامل ودفعه لزيادة إنتاجه وإشباع حاجاته المادية والنفسية

وعلي كلٍ يمكن القول أن دراسات الرضا الوظيفي لدى القطاعات العاملة في حقول الإرشاد والدعم النفسي محل اهتمام وعناية نظراً إلى أن طبيعة تلك المهن ومتطلباتها توجب تمتع الفرد بدرجة عالية من التوافق المهني القائم علي عدة متغيرات يمثل فيها الرضا الوظيفي العامل الأهم، وقديماً قيل أن فاقد الشيء لا يعطيه، وتزيد ضرورة البحث والعمل في هذا المضمار لأنه قد ظهرت أشكال جديدة من الاضطرابات النفسية في الأعوام الأخيرة، تتعلق بمشكلات نقص المناعة البشري " الأيدز" وفيروسها (HIV) ومشكلات أخرى تم تحديدها باعتبارها تتطلب تدخلاً متخصصاً كما يرى صفوت فرج (2000)، وهذا التخصص يلزم درجة رفيعة من الكفاءة والاقتدار المهني.

ومن ناحية أخرى فإنسان اليوم ينتابه هلع شديد وشعور متزايد بالقلق لما يحدثه فيروس عوز المناعة البشري (الأيدز) الذي غزا مجتمعات كثيرة في أنحاء العالم موقعاً الضرر ومهدداً الوجود الإنساني ككل، على سطح الأرض كما أورد فاروق حسن الجواد (1998). ونظراً لخطورة هذا المرض وتفشيه المخيف ولما له من تداعيات وآثارٍ نفسية كبيرة، ولأنه مرض يرتبط بالسلوك الإنساني، قامت وزارة الصحة بالحكومة السودانية بتعيين مرشدين للقيام بعمل الإرشاد النفسي وسط المصابين والفاحصين لهذا الداء (منشور إدارة الطب الوقائي بوزارة الصحة بولاية الخرطوم، 2002)، وخدمة الإرشاد النفسي بصورة عامة أمر في غاية الأهمية، ولا سيما في مجال الأيدز الذي يتطلب الخصوصية والسرية، وبالتالي على المرشد النفسي الذي يقوم بعملية الإرشاد النفسي الالتزام بأخلاقيات المهنة ومراعاة ردود الأفعال النفسية للمصابين.

ولذاك تعد مسالة الرضا الوظيفي للمرشدين العاملين في الأيدز من الأهمية بمكان، باعتبار أن المرشد الراضي عن عمله يتمتع بقدر من السعادة المهنية وبالتالي ينعكس علي صحته النفسية العامة، فتتسم شخصيته بالهدوء والطمأنينة والراحة النفسية التي تمكنه من أداء عمله ومساندة ودعم من يحتاج للإرشاد النفسي، وقد تؤثر في المرشد النفسي أثناء أدائه لعمله كثير من العوامل منها عدم الرضا الوظيفي من حيث الحوافز والإشراف وعلاقته ببقية الزملاء والراتب مما

يؤثر سلباً علي أدائه في عملية الإرشاد النفسي لمرضى ومصابي الأيدز، وليقـوم بهذا الدور بفاعلية وجودة عالية حتى يتحقق الهدف الأساسي من الإرشاد، لابد أن يتمتع المرشد النفسي برضا وظيفي عالٍ. ومن هنا جاء اهتمام الباحثـة بدراسـة موضوع الرضا الوظيفي وسط المرشدين العاملين في مجـال الأيـدز بوحـدات ومراكز الإرشاد النفسي والفحص الطوعي بولاية الخرطوم.

مشكلة الدراسة:

يعد موضوع الرضا الوظيفي، مدخلاً من المـداخل المعاصـرة لدراسـة المنظمات الحديثة في العلوم الاجتماعية، وقد حظى موضوع الرضـا الـوظيفي باهتمام متزايد من الباحثين خلال العقود الثلاثة الماضية، هذا على الصعيد العـام وعلى مستوى المتغيرات التي تسهم في تحديده، ويرجع هذا الاهتمام إلى ما ينجم عن الرضا الوظيفي من آثار على سـلوك العـاملين ومـواقفهم تجـاه عملهـم ومؤسساتهم، ولعل دراسة الرضا الوظيفي لدى للمرشدين النفسيين العاملين فـي مجال الأيدز ومعرفة علاقته بعدة متغيرات من المشكلات التي يمكن النظر إليهـا علي أنها من الجدارة بمكان في مجال البحوث. وفي ضوء هذا يمكـن صـياغة مشكلة الدراسة في عدد من الأسئلة هي:

1. ما هي السمة العامة المميزة للرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العـاملين في مجال الأيدز؟
2. هل توجد علاقة بين الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز واحتياجاتهم الوظيفية؟
3. هل توجد فروق في الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير النوع؟
4. هل توجد فروق في الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير العمر؟
5. هل توجد فروق في الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير المؤهل العلمي؟

6. هل توجد علاقة بين الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز ومتغير الدرجة الوظيفية؟

أهمية الدراسة:

ترى الباحثة أن لموضوع هذه الدراسة أهمية تجعل البحث فيه إضافة وإسهاماً علمياً على درجة من القيمة، ومرد ذلك في نظرها إلى النقاط الآتية:

1. الرضا الوظيفي للمرشد النفسي له دور كبير على حاضر ومستقبل برنامج مكافحة الأيدز والأمراض المنقولة جنسياً، وذلك لما يقوم به المرشد النفسي في مجال الأيدز من دور في تقليل الإصابة بفيروس العوز المناعي المكتسب وتمليك المعلومات للفاحصين من حيث الإصابة والوقاية، ومساعدة المصابين علي التأقلم مع الإصابة والقدرة على المعايشة الإيجابية، كما يقوم المرشد النفسي بمساعدة أسر المصابين علي كيفية التعامل مع المصاب والرعاية المنزلية والمشاركة الوجدانية للمصابين حتى يستطيع العميل أو المسترشد التغلب على الإصابة والتكيف معها والنظر للمشكلة ومحاولة إيجاد الحلول والخيارات المناسبة التي يقوم العميل بتحديدها ويعمل المرشد على مساعدته.
2. ندرة الدراسات السابقة وندرة المعلومات في مجال الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز (حسب علم الباحثة).
3. قد تسهم الدراسة في زيادة التقنيات للإرشاد النفسي ووظيفة المرشد النفسي من خلال فرص التأهيل.
4. قد تساعد وظيفة المرشد النفسي في مجالات أخرى بالنسبة للأمراض الدائمة، وعليه لابد من معرفة الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين.
5. زيادة حالات الإصابة بمرض الأيدز أدت إلى فتح وحدات ومراكز للإرشاد النفسي والفحص الطوعي في مجال الأيدز بولاية الخرطوم ووجود وظيفة المرشد النفسي في ذلك المجال (نشرة إدارة مكافحة الأيدز: 2002).
6. الأيدز من أكبر التحديات التي تواجه البشرية الآن في عقلها وعلمها وفكرها (فيصل محمد مكي، 1999) مما يزيد العبء على المرشد النفسي

لذا لابد من الاهتمام بدراسة الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العـاملين في مجال الأيدز، ومعرفة احتياجات وظيفتهم.

7. من خلال الدراسات السابقة في مجال الأيدز وجد أن لمرض الأيدز كثيـر من المشاكل والاضطرابات النفسية (آدم كجور، 2003) مما يتطلب وجود مرشد نفسي يتمتع برضا وظيفي عالي حتى يستطيع الإسهام فـي عمليـة الإرشاد النفسي لمكافحة الأيدز.
8. وجود ظاهرة هجر وظيفة المرشد النفسي في مجال الأيدز، وذلك حـسب ملاحظة ومعايشة الباحثة لذلك، إذ هي إحدى المرشدات النفسيات العاملات في مجال الأيدز، فقد قامت وزارة الصحة الولائيـة والبرنـامج القـومي لمكافحة الأيدز بتعيين عدد (90) مرشداً ومرشدة بدءوا العمـل بحمـاس وروح معنوية عالية ولكن تناقص عددهم إلى(67) مرشداً، بعـد سـنوات قليلة من التعيين.
1. الحاجة الماسة لدراسة الرضا الوظيفي للمرشد النفسي لكونها وظيفة جديدة في المجتمع السوداني.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية للتعرف على الآتي:

1. السمة العامة المميزة للرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز.
2. العلاقة بين الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيـدز واحتياجاتهم الوظيفية.
3. الفروق في الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيـدز تبعاً لمتغير النوع.
4. الفروق في الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيـدز تبعاً لمتغير العمر.
5. الفروق في الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيـدز تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

6. العلاقة الارتباطية بين الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العـاملين فـي مجال الأيدز ومتغير الدرجة الوظيفية

فروض الدراسة:

قامت هذه الدراسة على الفروض التالية:

1. يتسم الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العـاملين فـي مجـال الأيـدز بالانخفاض.
2. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الوظيفي للمرشـدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز واحتياجاتهم الوظيفية.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا الوظيفي للمرشـدين النفـسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير النوع.
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا الوظيفي للمرشـدين النفـسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير العمر.
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا الوظيفي للمرشـدين النفـسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.
6. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الوظيفي للمرشـدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز ومتغير الدرجة الوظيفية.

حدود الدراسة:

تتحدد هذه الدراسة بدراسة الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز وعلاقته باحتياجاتهم الوظيفية وبعض المتغيرات الديموغرافية بولاية الخرطوم في الفترة الزمنية (ديسمبر 2006 إلى يوليو 2008).

المصطلحات والتعريفات الإجرائية للدراسة:

تشتمل هذه الدراسة على المصطلحات والتعريفات الإجرائية الآتية:

1/ الرضا الوظيفي:

أورد عويد المستعان (1993) أن الرضا الـوظيفي هـو درجـة إشـباع الحاجات، ويتحقق الإشباع من عوامل متعددة منها عوامل خارجية "بيئـة عمـل" وعوامل داخلية "العمل نفسه الذي يقوم به الفرد"، وتلك العوامـل مـن شـأنها أن تجعل الفرد راضياً عن عمله وراغباً فيه مقبلاً عليه دون تذمر ومحققاً لطموحاتـه

ورغباته وميوله المهنية ومتناسباً مع ما يريد من عمله، وبين ما يحصل عليه من الواقع أو يفوق توقعاته

يعرّف الرضا الوظيفي إجرائياً بأنه السمة المقاسة بمقياس الرضا الوظيفي من إعداد أنور شاول (1999). ومجموع الدرجات التي يحصل عليها المفحـوص علي هذا المقياس هي درجته في الرضا الوظيفي.

2/ الأيدز AIDS:

ذكر حرب عطا (1989) أن الأيدز هو مرض نقـص المناعـة البـشرى المكتسب، وهو عبارة عن مجموعة من الأعراض والعلامات المرضية التي يـدل ظهورها عند شخص ما، أن ذلك الشخص يعـانى مـن الأمـراض الانتهازيـة وأمراض السرطان، وكلمة أيدز مشتقة من الحـروف الأولـى للاسـم العلمـي (Acquired Immune Deficiency Syndrome)

(A) Acquired: المكتسب.

(I) Immune: المناعة.

(D) Deficiency: نقص أو اختفاء.

(S) Syndrome: اصطلاح طبي يطلق حينما توجد أعراض متلازمة تـشكل مرضاً معيناً.

3/ الإرشاد النفسي في مجال الأيدز:

تتبني الباحثة تعريف (UNAIDS,1997) والمتضمن "هو حـوار بـين الشخص المعنى (المسترشد أو العميل) والمرشد يهدف إلى تمكين الـشخص مـن السيطرة على انفعالاته، واتخاذ قرارات شخصية فيما يخـتص بمـرض الأيـدز، ويهدف إلى منع انتقال العدوى بفيروس عوز المناعة البشري (HIV)، وإلى تقديم الدعم النفسي للأشخاص الذين يرغبون في إجراء الفحص الطوعي وذلك لاتخـاذ القرار الصحيح بشأن الفحص وبتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لهم بعـد إجـراء الفحص".

4/ المرشد النفسي في مجال الأيدز:

هو الشخص المتخصص في إحدى المجالين علم النفس أو علم الاجتماع وتلقي تدريباً نظرياً وعملياً، في مجال الإرشاد النفسي والفحص الطوعي في مجال الأيدز من قبل وزارة الصحة- ولاية الخرطوم (نشرة وزارة الصحة بولاية الخرطوم، 2002).

5/ الاحتياجات الوظيفية للمرشد النفسي في مجال الأيدز:

ترى الباحثة أن احتياجات وظيفة المرشد النفسي تتمثل في الأدوات المعينة على أداء مهمته الإرشادية من توفير مكتب متكامل وقاعة لتقديم التوعية والتثقيف الصحي للمجموعات. ومواد إعلامية وأجهزة سمعية وبصرية (كتيبات – مطبقات – نشرات – أفلام فيديو – أشرطة كاسيت – شرائح – ملصقات). وملحقات المكتب من تلفونات وأدوات مكتبية. مع تمتع المرشد بمستوى عالٍ من التدريب المستمر وامتلاك أخلاقيات المهنة من توفير السرية والخصوصية مع العميل، والاتجاه الإيجابي نحو المرض وعملائه. وتوفر المهارات الشخصية في المرشد من خاصية الإصغاء والثقافة العالية، والثقة العالية بالنفس، وتفهم العميل.

6/ ولاية الخرطوم:

تتكون ولاية الخرطوم (عاصمة جمهورية السودان) من مدينة الخرطوم وتضم محليات الخرطوم وجبل أولياء والشهداء وسوبا. ومدينة أمدرمان وتضم محليات أمدرمان وكرري وأمبدة. ومدينة بحري وتضم محليتي بحري وشرق النيل. وتقع ولاية الخرطوم متوسطة لسبع ولايات حيث تحدها من الجنوب ولايتي الجزيرة والنيل الأبيض ومن الشرق ولايتي كسلا والقضارف ومن الشمال ولايتي نهر النيل والشمالية وتحدها من الغرب ولاية شمال كردفان (إدارة الإحصاء والمعلومات، 2007).

الفصل الثاني
الإطار النظري والدراسات السابقة
المبحث الأول
الرضا الوظيفي

تمهيد:

تتناول الباحثة في هذا الفصل الإطار النظري بمباحثه الثلاثة الرضا الوظيفي والأيدز واحتياجات وظيفة المرشد النفسي والمبحث الرابع الدراسات السابقة.

تعريف الرضا الوظيفي:

يعتبر مفهوم الرضا الوظيفي من المفاهيم الحديثة التي أعقبت ظهور ما يعرف بعلم النفس الصناعي أو المهني. ظهر التعريف التقليدي لمفهوم الرضا الوظيفي بعد الأعمال التي قام بها مايو (Mayo,1920) والذي عرف الرضا بأنه مجموع الشعور الذي يحمله الفرد تجاه وظيفته، ويشمل هذا الشعور مجموعة العوامل التي تؤثر في الوظيفة مثل طبيعة العمل، زملاء العمل، الأجر، الإشراف، ورغم التعريف الذي تبناه مايو إلا أن التعريف العام للمصطلح قد مر بالكثير من التحولات، ومن التعريفات الحديثة للرضا الوظيفي ما أورده فروم (Vroom,1964) أن الرضا الوظيفي يرجع إلى التوافق والتكيف الحقيقي من جانب الفرد نحو العمل الذي يمتهنه، فالمواقف الإيجابية تفهم على أنها تمثل الرضا والمواقف السلبية تمثل عدم الرضا، أما هيج ودانيال (1988) فقد عرفا الرضا الوظيفي على انه مقدار الشعور الايجابي الذي يحمله الفرد تجاه وظيفته . في حين يرى هيرزبيرج (Hertzberg ,1968) أن مصطلح الرضا الوظيفي يفتقر إلى تعريف محدد وذلك لعدم وجود اتفاق بين الباحثين حول العناصر الأساسية التي تسبب الرضا الوظيفي.

كما عرّف ناصف عبد الخالق (1982) الرضا الوظيفي بأنه مفهوم متعددة الأبعاد، يتمثل في هذا الرضا الكلى الذي يستمده الموظف من وظيفته وجماعة العمل التي يعمل معها، ورؤسائه الذين يخضع لإشرافهم، كذلك من المنشأة

المنظمة – والبيئة اللتين يعمل فيهما. وطبيعي أن يتأثر هذا الرضا بالنمط التكويني لشخصية هذا الموظف.

واستخدم بعض علماء النفس الرضا الوظيفي للإشـارة إلـى الاتجاهـات العاطفية التي يحملها الفرد نحو العمل ويعبر عنها بشتى الصور السلوكية، ويعتبر هيرزبيرج (Hertzberg,1959) أن الرضا عن العمل يتمثل في مـشاعر الفـرد الحسنة والسيئة التي يشعر بها حول المتغيرات المادية والمعنويـة التـي تتعلـق بالعمل نفسه والبيئة المحيطة به، وهذه المتغيرات إما أن تكون عوامل دافعة تسبب الشعور بالرضا عن العمل أو عوامل صحية تسبب الشعور بالاستياء الشديد مـن العمل.

كما أوضحت رانية عيسي (2003) أن مفهوم الرضا الـوظيفي يـستخدم لوصف مشاعر العاملين تجاه العمل الذي يقومون به، وأن الوصف الذي يعطيـه العامل لعمله ينطبق تماماً على الوصف الذي لا يعطيه الإنسان عـن انطباعاتـه وردود أفعاله عن الحياة بصفة عامة.

أشار ياسر العدوان ومحمد عبد الحليم (1995) إلى أنه يمكن النظر إلـى مفهوم الرضا عن العمل من خلال أبعاد ثلاثة:

1/ مفهوم الرضا عن العمل كاستجابة شعورية لظروف العمل .

2/ مفهوم الرضا عن العمل كاستجابة شعور يتحدد بتوقعـات الأداء واسـتجابتها لحاجات الفرد .

3/ مفهوم الرضا عن العمل كاستجابة لعوامل متعددة ومركبة .

عرف الهادي عبد الصمد (1991) الرضا الوظيفي بأنـه ذلـك الـشعور الايجابي للفرد العامل نحو وظيفته المؤسسة في التي يعمل فيها من حيث التوافـق بينه وبين المناخ الداخلي للمنظمة، واستقرار القناعة في نفسه بأن توقعاته ورغباته مشبعة.

أورد ناصر العديلي (1991) أن معجم التراث الأمريكي عـرف الرضـا الوظيفي بأنه تحقق أو إشباع رغبة أو حاجة أو ميل أو شهوة وقد استخدم علمـاء

النفس في خلال دراستهم للرضا عن العمل في المؤسسات منذ عام 1930م عبارة الرضا الوظيفي دلالة على مواقف الموظفين وميولهم، ومدى تأقلمهم مع وظائفهم.

أما حامد بدر (1982) فيرى أن الرضا الوظيفي عبارة عن درجة شـعور الفرد بمدى إشباع الحاجات التي يرغب في إشباعها من وظيفته من خلال قيامـه بأداء وظيفة معينة.

وعرّفه أنور شلول (1998) بأنه هو ذلك الشعور النفسي بالقناعة والسرور والارتياح، والتي يستمده الموظف من وظيفته، وجماعة العمل وما توفره له هـذه الوظيفة من مزايا مادية ومعنوية واستقرار ومن الإدارة المباشرة وفرص النمـو المهني والتقدم الوظيفي.

في دراسة قامت بها مورس الواردة في علـي الـسلمي (1997) قـدمت نموذجاً لمفهوم الرضا عن العمل:

1/ الإنسان له حاجات ورغبات يشعر بها وتسبب له حالة من التوتر تزداد بقـوة الحاجة.

2/ هنالك أشياء مادية واجتماعية في الجو المحيط بالفرد يمكنها أن تخفض ذلـك التوتر.

3/ كل شيء يتمكن من خفض التوتر الذي يشعر به الفرد يمكن اعتباره مـصدراً للرضا.

4/ مستوى الرضا الذي يشعر به الفرد هو حصيلة تفاعل داخل نفسه وخارجي من البيئة.

أوضح علي السلمي (1997) أن الشعور بالرضا هو حصيلة تفاعل بين ما يريده الفرد وما يحصل عليه فعلاً من موقف معين، وأن هنالك اتجاه آخر يفـسر الشعور بالرضا وذلك عند ربطه بعامل التوقع ويمكن وصفه على النحو التالي:

إذا فشل الفرد في تحقيق هدف كان يسعى إليه، فانه سيكون أقل تعاسـةً إذا كان قد قدر احتمالاً ضئيلاً للنجاح في تحقيق الهدف عما إذا كان احتمال النجـاح كبير. بمعنى أن الفرد مثلاً إذا كان يتوقع فرصته في الحصول على ترقيـة هـذا العام، فرصة ضئيلة ولم يحصل على الترقية فعلاً فإنه سيكون أقل شـعور بعـدم

الرضا عما إذا كان يتوقع احتمال حصوله على الترقية كبيراً ثم لم يحصل عليها. وأنه إذا نجح الفرد في تحقيق هدف يسعى إليه، فانه سيكون أكثر رضا إذا كـان الاحتمال المقدر للنجاح قليلاً عما لو كان الاحتمال المقدر كبيراً.

أوضح صلاح الشنواني (1983) أن العمل في حد ذاته أحد عوامل خلـق الرضا. فيأخذ بعض الأفراد عملهم كقضية مسلم بها، على حين يتحمس آخـرون ويرون فيه خصائص ومميزات تدفعهم إلى استخدام مواهبهم وقدراتهم الذاتية فـي إنجازه.

أوردت سهيلة محمد عباس وعلي السيد (2000) أن مفهوم الرضا الوظيفي يشير إلى وجهة نظر الأفراد العاملين نحو ميـولهم واستحـسانهم للعمـل الـذي يزاولونه، فقبول الأفراد لعملهم يولد لديهم مشاعر الرضا عنه. فيؤثر بدرجة كبيرة على الكثير من الظواهر في المنظمة منها التقلب في الوظائف "معدلات الـدوران" والغياب والشكاوى والحوادث أثناء العمل والرضا عن العمل ومعدلات الأداء، لذا فإن كثير من المنظمات غالباً تجرى مسوحات ودراسات دورية حول رضا الأفراد العاملين عن أعمالهم لكي تكون أكثر معرفة وإدراكـاً لحقيقـة مـشاعر الأفـراد ولتجنب الكثير من المشاكل الناجمة عن عدم الرضا.

ذكر ناصر العديلي (1991) أن الرضا الوظيفي هو رضا الفرد عن عمله في منظمة معينة ويتوقف ذلك على المدى الذي يجد فيه الفـرد مخرجـاً ملائمـاً لقدراته وميوله وصفاته الشخصية ومجموعة القيم الخاصـة بـه وعلـى موقعـه التنظيمي وطريقة الحياة التي يستطيع بها الفرد أن يلعب دوراً مناسباً يتمشي مـع نموه وخبراته. كما يعرفه ناصر العديلي (1991) بأنه الشعور بالقناعة والارتياح، أو السعادة لإشباع الحاجات والرغبات والتوقعات عـن العمـل نفـسه "محتـوى الوظيفة" وبيئة العمل، مع الثقة والولاء والانتماء للعمـل ومـع العوامـل وبيئـة المؤثرات البيئية الداخلية والخارجية ذات العلاقة.

عرف هوبوك (Hoppock,1935) الوارد في أنور شلول (1998) الرضا الوظيفي بأنه مزيج من الظروف الاجتماعية الفسيولوجية والبيئية التي تجعل الفرد يصرح بأنه راضي عن عمله. كذلك هو الشعور النفسي بالارتيـاح والقناعـة أو

السعادة في العمل الذي يؤديه الإنسان. كما أن الرضا الوظيفي هو محصلة إدراك بين ما يتوقعه وما يحصل عليه في مختلف جوانب العمل.

عرف حامد الحرقة (1980) الرضا الوظيفي بأنه عبـارة عـن موقـف الشخص تجاه العمل الذي يؤديه ويكون نتيجة لإدراكه للعمل، لذا فإن الرضا عـن جوانب ونواحي وظيفته متعددة مثل الراتب وفرص الترقـي والـرئيس وزمـلاء العمل ومحيط العمل، تمثل الأسلوب الرئيسي في المعاملة من إجـراءات العمـل اليومي. كما عرّف الرضا الوظيفي بأنه مجموعة من المشاعر الوجدانيـة التـي يشعر بها الفرد نحو العمل الذي يشغله حالياً وقد تكون سلبية أو إيجابية وهي تعبر عن مدى الإشباع الذي يتصور الفرد أن يحققه من عمله، وكلما كان تصور الفرد أن عمل يحقق إشباعاً كبيراً لحاجاته، كلما كانت مشاعره نحو هذا العمل إيجابيـة وكان راضياً عن عمله والعكس.

ذكرت أميرة محمد علي (2006) أن بعض التعريفات تركز على الجوانب الجماعية للمعنويات بأن الرضا الوظيفي هو قبول الإنسان لوظيفته كما هو قيامـه باستغلال سبل الرضا المتاحة له من خلالها، ويرتبط بالوظيفة الواحدة أكثر مـن مصدر لتحقيق الرضا فالإنسان قد يشعر بحماس لإنتاجيته العالية في عمله، ويتمتع برضا وظيفي عالي.

أبان أحمد رشيد (1996) أنه يقصد بالرضا الوظيفي الارتباط الإيجابي بين الموظف والتنظيم الذي يعمل به، ولا يمكن أن نتصور إمكانيـة تحقيـق أهـداف المنظمة أو الوصول للرضا العام دون توافر العنصر البشرى الإيجابي الذي يقبل علي العمل عن قناعة ويساهم في إنجاح المنظمة وتحقيق أهدافها، ورغم اختلاف مفهوم الرضا الوظيفي لدى الموظفين باختلاف تعليمهم وخلفياتهم إلا انـه يـشكل تصوراً عاماً بتحقيق الرضا الوظيفي من خلال ما تنتجه الوظيفة من حيث الراتب وفرص الترقية ونظم الرعاية الاجتماعية. كما إنه يتأثر كـذلك بطبيعـة العمـل وظروفه ومدى تمكنه من المشاركة في اتخاذ القرارات وإحساسهم بالعدالـة فـي المساواة وغير ذلك من المؤشرات التي تستطيع الدراسات أن تقيمها وفـق سـبل تحقيق الرضا الوظيفي المتعددة، بما في ذلك كفاءة الإدارة داخل المنظمة.

إن الرضا الوظيفي هو ذلك الشعور الإيجابي للفرد العامل نحـو وظيفتـه والمنظمة التي يعمل فيها، من حيث التوافق بينه وبين البيئـة الداخليـة للمنظمـة واستقراره وقناعته في نفسه بأن توقعاته ورغباته مشبعه، فالرضا الوظيفي حالـة نفسية ذهنية تتكامل فيها شخصية الموظف مع موجبات عمله ويـستغرقه العمـل وتحقق أمانيه في الكسب والنمو، وقد يوصف الشخص من خلال هذه الحالة بأنـه شخص متكامل في وظيفته أي أن مشاعره متسقة تماماً مع مقتـضيات الوظيفـة فيشعر بأن وظيفته من شخصيته، فالرضا يـأتي مـن إدراك الـشخص لعملـه وامتزاجه به رغم أنه يصعب تحديد أبعاده.

أهمية الرضا الوظيفي:

أبان ناصر العديلي (1995) أن موضوع الرضا الوظيفي حظـي بأهميـة كبيرة من قبل الباحثين والمختصين في الإدارة والسلوك التنظيمي، وعلـم الـنفس الصناعي والتنظيمي خلال السنوات العشرين الماضية، فلا تكاد تجد كتاباً في هذه المجالات يخلو من فصل من فصول عن هذا الموضوع وعناصره.

أوضح علي السلمي (1997) أن أهمية الرضا الوظيفي ومحدداتـه نالـت عناية عدد كبير من الباحثين في المجال الصناعي لفترة من الزمن، فقـد تناولـت العديد من البحوث الميدانية في هذا المجال ابتداء من الدراسة التي قام بها هوبوك عام 1935م مركزة ليست فقط علي تحديد العوامل المرتبطة بالرضا ولكن أيـضاً على العلاقات بين تلك العوامل أسلوب أداء العمل والإنتاجية.

ذكرت أميرة محمد علي (2006) أن أهمية الرضا الوظيفي تكمن في أنـه يمثل مشاعر الإنسان العامل سواء كان مديراً أو موظفاً أو عاملاً صـغيراً، إزاء مؤثرات العمل الذي يؤديه والبيئة المادية المحيطة. وكان الفضل الكبيـر للكاتـب الامريكي فردريك تايلور في تبيان أهمية الرضا الوظيفي في المنظمات الحديثة.

أبانت سهيلة محمد عباس (2000) أن البعض يرى أن تفاوت الأفراد فـي الدرجة التي تعكس بها اتجاهاتهم النفسية الكامنة علي سلوكهم الخـارجي وقـوة المشاعر ودرجة تراكمها، تؤثران في درجة انعكاسها علي سلوك الفرد الخارجي؛ فكلما كانت مشاعره تجاه الأشياء سالبة تؤثر على سلوك الفرد ببحثه عـن عمـل

آخر، أو محاولته النقل إلى قسم آخر. أو بزيادة نسبة غيابه أو زيادة تأخره، وكلما تراكمت مشاعر الأشياء لفترة طويلة كلما زاد مـن احتمـالات قيامـه بالـسلوك المذكور الذي يجنبه هذا العمل. وتعود أهمية الرضا الوظيفي في العمل كما يـرى بعض العلماء إلى أنها تسبب زيادة إنتاجية الفـرد، لأنـه ليـست بالـضرورة أن الأشخاص السعيدين في أعمالهم ذوى إنتاجية مرتفعة، ولكن الأهمية تكمـن فـي فكرة أن الأفراد يمضون معظم وقتهم أو القسم الأكبر من حياتهم بالعمـل، وقلـة منهم يملكون الخيار في أن يعملوا أو لا، لأسباب اقتصادية، وفوق ذلك كله فانـه يوجد بعض الأشخاص الذين يستطيعون الفصل بين حياتهم في العمـل وخارجـه وهؤلاء الأشخاص لا يؤثر عدم رضاهم في عملهم الذي يقومون به. وهناك مـن يرى أن أهمية الرضا عن العمل تنبع من أنه جزء من الرضا عن الحياة بـصورة عامة، حيث أن البيئة الخارجية هي الأخرى تؤثر علي مشاعر الأفراد نحو العمل ودرجة رضاهم.

ورد في (http/www.hnmonoun) أنه يضاف إلـى مـصادر أهميـة الرضا الوظيفي إلى أنه يسهم في تحقيق الانطلاق بحماسة واستغلال المزيد مـن القدرات الإبداعية، وينعكس على شعور الفرد بالسعادة ويكون أكثر إيجابية ويؤثر بذلك على من حوله، بما فيهم الإدارة التي يعمل تحتها. ويساعد الفرد فـي بنـاء علاقات أفضل مع الإدارة والزملاء فالشعور بالرضا صـفة. كـذلك الإحـساس بالرضا يجعله يبحث عن مهام ذات قيمة اكبر ولا يجعله يبحث عن سبيل للتهرب من العمل. والشعور بالرضا يمكن الفرد من البقاء متفرداً عن الآخـرين ويكـون قريباً من النجاح. ويمكنه من توظيف إمكانياته وقدراته واسـتعداداته والمواهـب ليحقق الإنجاز.

ويؤكد غازى العتيبى (1993) على تلك النقاط بأن أهمية الرضا الـوظيفي لدى الأفراد العاملين، ترجع إلى حقيقة أن العمل هو أحد الطرق التي بواسـطتها يتم اندماج الفرد في الجماعة الوطنية والمجتمع، بل أن الرضا الوظيفي يعتبر احد مكونات السعادة والرضا عن الحياة ، بحيث يمكن القول بأن الأفراد العاملين أكبر سعادة من الأفراد غير العاملين، وهذه الحقيقة تدفع إلى الاعتقـاد بـأن الرضـا

الوظيفي له علاقة مباشرة بالإنتاجية. وتتفق معظم الدراسات والبحوث التي تناولت جوانب العمل والعاملين، علي وجود علاقة إيجابية وثيقة الصلة بين رضا الفـرد عن عمله وبين نوعية وكمية إنتاجه من جهة أخرى.

أبعاد الرضا الوظيفي:

1/ العمل:

يختلف الناس في نظراتهم إلى العمل فمنهم من يري فيه الثـراء المـادي والذهني ومصدراً لألوان شتي من الرضا، في حين يعتبره آخرون مصدراً لعديـد من المصاعب. واحتقر الناس العمل عندما كانوا يظنون انـه عقوبـة أو مذلـة، ورفعوا من شأنه حين نظروا إليه على انه تحدي للإنسان وإعلاء لشانه.

مفهوم العمل:

أوضح الهادي عبد الصمد (1991) أن مفهوم العمل يذكر كمرادف لمفهوم كل من الوظيفة والمهنة، وهذه بعض التعريفات:

أ/ الوظيفة: هي مجموعة العمليات أو الواجبات التي يكلف بأدائها فرد واحد فـإذا اشتغلت جميع الوظائف في أي مؤسسة فان عدد الوظائف يكـون مـساوياً لعـدد الأفراد الذين يشتغلون.

ب/ العمل: هو مجموعة من الوظائف المتشابهة. وأن العمل هو كل جهد عقلي أو بدني يقوم به الإنسان ابتغاء منفعة أو درء خطر وهو جهد إرادي. ويعرف صلاح الشنواني (1983) العمل في الفكر الاقتصادي بأنه هو كل جهد جسمي أو عقلـي يبذله الإنسان بإرادته حراً ومختاراً يقصد به نفعاً مادياً، وبذلك يتضح بأن أي جهد دون إرادة أو وعي أو جهد لا يعد عملاً.

ج/ المهنة: هي الأعمال المتشابهة فكاتب في الآلة الكاتبة وكاتب الحسابات وكاتب الأرشيف ينتهون للمهن الكتابية.

تصميم العمل:

اتضح في الآونة الأخيرة أن محتوى العمل من العوامل الهامة فـي خلـق الرضا للعامل وبالتالي أتت أهمية تصميم العمل، هدف العمل وواجباته وخصائصه وأوضح حامد بدر (1982) أن العوامل المؤثرة في نجاح تصميم العمل هي:

أ/ الأهداف:

إن تحديد صيغة الأهداف في غاية الأهمية وهي على النحو الآتي:

1/ بيان مدى أهمية الوظيفة.

2/ بيان سبب وجود الوظيفة.

3/ بيان علاقة الوظيفة بالوظائف الأخرى.

4/ أن تكون أهداف العمل نابعة من أهداف المنظمة، وتعمل على خدمتها سـواء كانت بشكل مباشر أو غير مباشر.

ب/ واجبات الوظيفة:

لا شك أن واجبات كل وظيفة تختلف عن الأخرى ويتم تحديـد الواجبـات على ضوء الأهداف، الدقة، عدم ازدواجية الواجبات.

ج/ خصائص الوظيفة:

ان يعمل التصميم على أن يوفر للوظيفـة وبالتـالي لـشاغلها الإحـساس بالأهمية والاعتزاز بالنفس والقدر الذي يشعره بالرضا السعادة.

تحليل العمل:

يعرف (شارنل) تحليل العمل بأنه هو طريق غير مباشرة وشاملة للحصول الحقائق الصحيحة من الأعمال وهو يشمل ملاحظة العامل وتسجيل الحقائق التـي تلاحظ والتي تستمد من العمال والمشرفين وغيرهم من لهم معلومات قيمة.

اما (ليزا وكاثرين) فتحليل العمل لديهم هو دراسة علمية شاملة منظمة تحدد طبيعة العمل وتستوعب جميع المعلومات التي تتعلق به، وتـشمل هـذه الدراسـة جميع نواحيه الفنية والصحية والاجتماعية والاقتصادية والسيكولوجية.

إثراء الوظيفة:

ذكر عبد الرحمن العيسوي (2002) انه يقصد بإثراء الوظيفة رفع مستوي العمل بالطريقة التي تجعله أكثر إثارة للدافع والرضا من ذي قبل والفكـرة التـي تكمن وراء الإثراء الوظيفي أو تدعيم الوظيفة هي أن تجعل عناصـر المحافظـة على الاستمرار ثابتة في حين تزداد عناصر الدافعية.

2/ العلاقة بين الزملاء:

الإنسان بطبعه اجتماعي ويحتاج إلى التعامـل مـع الآخـرين والعلاقـات الاجتماعية تمثل إحدى الحاجات الأساسية كما اثبت ذلك هرم ماسلو، كما أكد كل من هيج ودانيال (Hugh&Danial1,988) أن العمل مع وسط يتسم بالـصداقة والتعاون يمثل مصدراً للرضا عن المهنة وأن معظم العاملين يفضلون المهنة التي تسمح لهم بالتفاعل مع الآخرين والتعاون مع الزملاء أثناء فترة العمـل وأثبتـت الدراسات أن الرضا ينخفض في الوظائف التي يمارس فيها الفرد عمله منفـرداً. وتعرف مؤسسات العمل بأنها كيان اجتماعي أي يتكون مـن أفـراد وجماعـات يتفاعلون ويتعاونون من خلال تأدية ادوار متعددة يشكل في مجموعها جل العملية الإدارية ووظائف المؤسسة.

هنالك أهمية بالغة للعلاقة بين الزملاء والعلاقات الإنسانية والعمـل مـن أظهرها تلك التي أوردها احمد راجح (1990) وهي:

1/ ان التآلف والانسجام بين أعضاء الجماعة العاملة من أقوى البواعث على رفع مستوى الإنتاج.

2/ أن إشراك أعضاء الجماعة العاملة في الإدارة واتخاذ القرارات ووضع خطط العمل من أقوى العوامل التي تؤثر على رفع مـستوى الإنتـاج ودعـم العلاقـة الإنسانية في المؤسسة.

3/ أن حل المشكلات جماعياً أجدى وأثمر من حلها فردياً.

يضيف أحمد راجح (1990) أن تماسك الجماعة يزيد شعور الفرد بـالأمن والحرية والانتماء ومن ثم يزداد نشاطه ورضائه عن العمل، ومن وجد نفسه يعمل مع أفراد يتجاوبون معه، ويرغبون في صحبته وفي حين يزداد تبرمـه وسـأمه وغيابه حين لا يجد القبول والتقدير من جماعة العمل. والتالف بين أفراد الجماعة العاملة من أقوى العوامل على رفع مستوى الإنتاج والروح المعنوية جميعاً.

أضاف عباس عوض (1987) أن المجال النفسي للفرد في المؤسسة إنمـا يتضمن غيرة وهم الزملاء، والتفاعل النفسي داخل الجماعة يقـوم علـى الأخـذ والعطاء، ودعي إلى هذا الأمر (التون ماير) بقوله: إن الأفراد الذين يكونون إدارة

في إدارات العمل ليسوا مجرد أفراد، بل هم يكونـوا جماعـة، يـرتبط أفرادهـا بعلاقات نمطية ثابتة، بين العامل وزملاءه والعامل ورؤسائه والعامـل وسياسـة المؤسسة. كما أكـد هيرزبيـرج وآخـرون (Herzberg,1957) أن العلاقـات الاجتماعية وسط مجموعة العمل كانت في مقدمة العوامل التي تسهم فـي زيـادة الرضا الوظيفي للفرد فمجموعة العمل تشعر الفرد بالحماية ضـد المـصاعب و المخاطر الخارجية.

3/ الرواتب والأجور:

عرف بسام العمري (1995) الراتب أو الأجر بأنه ذلك المبلغ النقدي الذي يدفع للموظف أو العامل لقاء عمله أو جهده الذي يبذله. وله وجهـان الأول وهـو التكلفة التي تتحملها المؤسسة وتحصل عليها مستقبل إنتاجية الفرد، والثاني يمثـل الدخل الذي يحصل عليه العنصر البشري لسداد احتياجاته وذلك لقاء الجهد الـذي يبذله في عمله.

أوضح صلاح الشنواني (1983) أن الراتب من الناحية الاقتصادية يتضمن جانبين، فالأجر عنصر من عناصر التكاليف بالنسبة لصاحب العمل وهـو نفـس الوقت يعتبر دخلاً للعامل، ويعتبر الاقتصاديون عنصر العمل سلعة يتحدد سعرها في سوق العمل تبعاً لعوامل العرض والطلب. وبهذا المعنى فان الأجر هو ثمـن العمل الذي يحصل عليه العاملون مقابل قيامهم بالعمل تحت شروط معينة.

أهمية الراتب:

أبان عادل حسن الإمام (1998) أن من أهم المشاكل التـي تعـاني منهـا الخدمة العامة في السودان عدم رضا العاملين عن مستويات المرتبات والأجـور وسياسة الأجور العامة والتأثر بالوضع الاقتصادي. ويمثل الأجر أهم العوامل التي تساعد على إيجاد علاقة طيبة ووطيدة بين العاملين والمؤسسة فمن المعـروف أن درجة رضا الفرد عن عمله وجه للمؤسسة تتوقف إلى حد كبير على ما يحـصل عليه من أجر ولذلك فان الاهتمام والعناية بوضع خطة أجور سليمة أمر في غاية الأهمية.

طرق تحديد الرواتب:

هنالك طرق عديدة توزع بها الأجور ولكلٍ أثرها الواضح في الدوافع والقيم، هنالك طرق تحقق نوع من الرضا لدى بعض العاملين بينما لا يرضي عنها البعض الآخر واهم تلك الطرق هي:

1/ دفع الأجر حسب الإنتاج وهي تحفز الناس على الإنتاج وتؤكد على الفروق الفردية وإنتاج السلع تصبح قيما هامة بارزة على حين تصبح الثقافة وإقامة علاقات اجتماعية والفراغ مضيعة للوقت.

2/ الأجر بحسب الوقت وهي تشمل وضع الأجر باليومية أو الساعات أو الشهر.

3/ دفع الأجور بحسب الأقدمية.

الحوافز التشجيعية:

يعرف الهادي عبد الصمد (1991) الحوافز بأنها فرصة أو وسائل مكافأة أو علاوة توفرها إدارة المنظمة أمام الأفراد العاملين لتثير بها رغباتهم وتخلق لديهم الدافع من أجل السعي للحصول عليها عن طريق الجهد، والسلوك السليم، وذلك لإشباع حاجاتهم التي يحسون بها والتي تحتاج إلى إشباع.

فاعلية الحافز:

ذكر علي السلمي (1997) والهادي عبد الصمد (1991) أن فاعلية الحافز في أداء مهمته المتمثلة في إثارة دافعية الفرد وحثه على العمل والسلوك السليم، إشباع حاجاته على ناحية مهمة أساسية وهي: انه كلما كان التوافق والتكامل بين الدافع إلى العمل والحافز يمكن القول أن المؤسسة التي تسعى إلى إرضاء عمالها ورفع الإنتاجية يجب عليها أن تدرس احتياجات العاملين لديها أي دوافع العاملين وأولويات إشباعهم بالنسبة لهم.

يشير علي السلمي (1997) إلى أن إشباع حاجات العاملين يكون عن طريق الحوافز المباشرة وبالإنتاج بشكل غير مباشر، ويتم عن طريق الخدمات الطبية والثقافية والترفيهية وغيرها إذ تقدم من المؤسسة كمنحة لإشباع الحاجات ويهدف إرضاء العاملين.

4/ الاستقرار الوظيفي:

بدخول الأفراد إلى الحياة العملية يجدون العمل عبء وتكليفاً أكثر من انـه هواية أو اختبار فكل التوافقات التي هيئت له من قبل سنوات كثيرة تتبدد ويـصبح على الفرد أن يتوافق من جديد خصوصاً وان الانتقال من مرحلة الإعداد المدرسي إلى التدريس إلى ميدان العمل التنفيذي الفعلي يكون بطبيعة نقل صعب عن المجال النظري إلى المجال العملي ومن الكتب للتطبيق.

يذكر سلامة طناش (1990) أن الضمان أو الاستقرار الذي توفره الإدارة للعاملين في العمل له تأثير كبير على معنوياتهم وبالتالي في إنتـاجهم لأن العمـل المستقر يضمن دخلاً للفرد ليعيش به مع أسرته براحة واطمئنان ويكون في وضع أحسن من حيث قدراته على العمل والعطاء، دون خوف من الغد، أمـا إذا كـان الوضع العكس أي لا يعلم الفرد ماذا يجني له الغد منها إذا انقطع من العمـل لأي سبب من الأسباب فهنا يسأل هل سيفقد عمله أم سوف يجد فرصة في مكان آخـر وفي هذه الحالة يبقي الفرد قلقاً باستمرار وهذا له تـأثير سـلبي وواضـح فـي معنوياته.

أشار عادل حسن الإمام (1998) إلى ضرورة عدم المبالغة فـي ضـمان استقرار العمل لان توفير عنصر الأمان والاستقرار يشكل مطلـق، يـؤدي إلـى تقاعس الفرد عن عمله.

الحراك الوظيفي:

هو عملية تحويل العاملين داخل المؤسسة من موقع الى موقع آخر. وعرفه عادل حسن الإمام (1998) بأنه تحويل الفرد من عمل إلى آخر وهناك ثلاثة أنواع من التنقلات يخضع لها العاملون حسب عملهم في المؤسسة:

1/ النقل من وظيفة أعلى إلى ادني يسمي بتنزيل الدرجة.

2/ النقل من وظيفة إلى وظيفة أخرى يسمي بالنقل الأفقي.

3/ النقل من وظيفة أدنى إلى أعلى ويسمي بالترقية.

ويكون النقل الأفقي لمعالجة المشكلات المتعلقة بالعمـل وتقتـصر علـى وظائف نفس المستوى الإداري.

أورد عادل حسن الإمام (1998) أن اعتراضات المنقولين تتمثل في الآتي:

1/ التكليف بأعمال تختلف عن تلك الموجود في كشوف التوظيف التـي أعـدت لوظائفهم والتي عينوا على أساسها.

2/ اعتياد العاملين على جو معين ومجموعة عمل متفاهمة مع بعضها.

3/ قد يتطلب العمل الجديد مهارات وخبرات جديدة على الـشخص المنقـول أن يكتسبها ويتدرب عليها.

ومن الصعب النقل في داخل المؤسسة هو نقل الفرد من وظيفته الحالية إلى وظيفة أدنى وبموجب هذا النقل يتأثر الدخل المادي والحالة المعنوية للمنقول ويتم تنزيل الدرجة الوظيفية لأسباب أهمها: ضعف الكفاءة بسبب تقاعس الفرد وإهماله للعمل، أو لضعف امكانياته بشكل لا يتيح له تحقيق مستوى مقبول من الكفـاءة أو أن يكون النقل لتوقيع جزاء أو عقوبة لارتكاب الفرد مخالفة تستوجب التنزيل.

5/ الإدارة والإشراف:

أ/ الإدارة:

عرف علي السلمي (1997) الإدارة بأنها عملية إنسانية بالدرجـة الأولـي تستهدف أقصي إشباع ممكن للرغبات الإنسانية.

أما احمد راجح (1990) فقد عرف الإدارة بأنها الجهاز الذي عليه تحقيـق الأهداف من خلال تنظيم المجهودات البشرية واستخدام الموارد الماديـة بأقـصى درجة من الكفاءة.

ب/ المشرف والمدير:

اتفق كل من عبد الرحمن العيسوي (2002) وسلامة طناش (1990) على تعريف المشرف والمدير على النحو التالي:

المشرف: هو فرد في مستوى الصف الأول مـن الهيكـل الـوظيفي التنظيمـي للمؤسسة ومسئول عن عمل الآخرين.

المدير: هو فرد تحت مستوى الإدارة العليا له صفات، سـلطة تنـسيق وتـسيير الأمور التنظيمية والأشراف على الأفراد الذين هم بـدورهم موكلـون بمـسئولية إشرافية.

أشار أحمد راجح (1990) إلى أن المدير الفني والمدير التنفيذي والمشرف والمراقب ورئيس القسم كلها أسماء للإدارة والرئاسة.

الرئاسة:

هي سلطة مفروضة من خارج تقوم على نظام موضوع لا علـى اختيـار أفراد الجماعة واعترافهم التلقائي بها، ويجب ان يمتثل لها الأفراد خوفاً الجزاء.

القيادة:

هي عملية تربوية اجتماعية تستهدف توجيه جماعة من الناس إلى تحقيـق أهدافها وتنفيذ برامجها وان القائد هو الشخص الذي يكون تـأثيره فـي أعـضاء جماعته اكبر من تأثير أي واحد منهم.

6/ الترقية وفرص التقدم والنمو الوظيفي:

يوضح سلامة طناش (1990) أن مفهوم الترقية يقصد به نقل الفـرد مـن وظيفة أدنى إلى وظيفة أعلى وشغله لها، إذ بموجب هذا النقل يحـصل الموظـف على مزايا وظيفية أكثر من المزايا التي كان يحصل عليها في وظيفته السابقة. كما أن نظام الترقية من أهم الدعامات التي تقوم عليها نظم التوظيـف التـي تعتبـر الوظيفة بمثابة مهنة يتطلع لها الموظف.

أهمية الترقية:

يرى عبد الرحمن العيسوي (2002) أن أهمية الترقية تكون في الآتي:

1/ اجتذاب أفضل العناصر لتشغل المناصب الخدمية.

2/ غرس الحافز في نفوس كافة الموظفين لبذل أفضل ما يستطيعون.

3/ هي الوسيلة الطبيعية لإعداد القادة الإداريين.

أسس منح الترقية:

أ/ الترقية على أساس الكفاءة:

ذكر عبد الرحمن العيسوي (2002) أن همن المنطقي جداً أن تقوم الترقية على أساس الكفاءة على اعتبار أنها مكافأة للفرد المنتج النشيط ذي السلوك السليم. وأن كفاءة الفرد في أداء العمل المناط به الآن، لا تعني بالضرورة أن يصلح لشغل وظيفة وأن مسئوليات وأعباء وظيفة اكبر، وخلاف ذلك صحيح فلا يعني إخفـاق الفرد في عمله الحالي دليل على إخفاقه في عمل أعلى لذلك من المفضل الاعتماد

على مؤشر إضافي إلى جانب الكفاءة عند اتخاذ قرار الترقية وهي تحديد مقـدرة الفرد على اداء الأعمال المناطة بالوظيفة الجديدة التي سيرقي إليها.

ب/ الترقية على أساس الأقدمية:

يقصد بالأقدمية طول مدة الخدمة التي تؤخذ في الاعتبار عند ترقيته لوظيفة أعلى بمقتضي ذلك يكون الفرد قضى في وظيفته الحالية فترة أطول من تلك التي قضاها أقرانه. أولوية الترقية إلى الوظيفة الأعلى الشاغرة وعامل الأقدمية يتـسم بطابع الموضوعية ويناسب الوظائف في المستويات الإدارية المباشرة الروتينيـة منها ولا يصلح لتلك التي تحتاج إلى مواصفات معينة تتعلـق بشخـصية الفـرد وقدرته الإدارية والقيادية لتحقيق مستوى معين من الإنجاز الإداري.

ج/ الكفاءة والأقدمية معاً:

ذكر (عبد الرحمن العيسوي:2002) انه يجب الجمع بين الكفاءة والأقدميـة معاً كأساس للترقية.

نظريات الرضا الوظيفي:

1/ نظرية العاملين لهيرزبيرج:

تعد النظرية من أهم النظريات في مجال الرضا الوظيفي والتـي ظهـرت كنتاج لدراسة هيرزبيرج وآخرون(Herzberg etc, 1957) والتي تم فيها دراسة عوامل الرضا لدى عينة مكونة من (200) مهندس ومحاسب وأثبتت النتـائج أن عوامل الرضا مرتبطة بعوامل تتعلق بالعمل نفسه أي أنها عوامل داخليـة أطلـق عليها العوامل الدافعة(Motivation Factors)، وتشمل طبيعة العمل والإنجـاز التقدم الوظيفي المسئولية والتقدير هذه العوامل تدفع إلى العمل، توفر هذه العوامل يؤثر في وجود درجة عالية من الرضا عن العمل إلا أن عدم توفرها لا يؤدي إلى الشعور بعدم الرضا، أي أن وجود أي عامل من هذه العوامل سيرضـي ويحفـز العاملين، وأن غياب هذه العوامل لن يؤدي إلى عدم الحفز أو عدم الرضـا. فـي حين أن مشاعر عدم الرضا مقترنة ببيئة العمل وهي العوامل الخارجية وقد أطلق عليها العوامل الصحية أو الوقائية (Hygiene Factors) وهي تتمثل في الأجر، الأمان ظروف العمل المادية، العلاقات الاجتماعية، الإشراف والمكانة الاجتماعية

هذه العوامل غير محفزة أي أن وجودها لا يدل بالضرورة على رضا الـوظيفي ولكن غيابها سيؤدي بالضرورة إلى عدم الرضا. وقد أوضح هيرزبيرج أن الرضا الوظيفي وعدمه هما بعدان مستقلان وذلك أن الرضا التام ليس مضاداً للاسـتياء، وأن عكس الرضا التام هو عدم وجود رضا، وأن عكس عـدم الرضـا لا يعنـي وجود رضا تام وإنما يعني عدم وجود استياء.

2/ نظرية دافعية الإنجاز لمكليلاند:

تقوم نظرية مكليلاند على اعتقاده أن الحاجة يمكن تعليمها وان كل شخص يمتلك ثلاث حاجات أساسية:القوة، الالتزام، الإنجاز وهي تمثل دوافع السلوك لديه ويختلف الناس في درجة سيطرة هذه الحاجات على سلوكهم.

أ/ الحاجة للقوة(Need For Power):

يستمد الشخص الذي تسيطر عليه هذه الحاجة رضاه من قدرته على توجيه الآخرين في حين يشكل إنجاز الأهداف لديه شيئاً ثانوياً فالأشخاص الذين تـسيطر عليهم الحاجة للقوة يستمدون رضاهم من خلال شغلهم لمراكز يـستطيعون مـن خلالها توجيه الآخرين والتأثير فيهم.

ب/ الحاجة للانتماء (Need For Affiliation):

يستمد الأشخاص الذين تسيطر عليهم هذه الحاجـة رضـاهم مـن خـلال النشاطات الاجتماعية والعلاقات الشخصية وأن يكونوا مقبولين لـدى الآخـرين، فالأشخاص الذين تسيطر عليهم هذه الحاجة يفضلان العمـل مـع الأصـدقاء دون غيرهم.

ج/ الحاجة للإنجاز(Need For Achievement):

الأفراد الذين تسيطر عليهم هذه الحاجة يستمدون رضاهم من النجاح فـي تحقيق الأهداف المرغوبة ولا تحفزهم النقود بشكل أساسي.

3/ نظرية العدالة والمساواة:

يرى أدامز (Adams,1991) أن كل فرد لديه توقع معين عن نتائج العمل الذي يقوم به فالرضا عن العمل يحدث عند تحقيق المساواة بـين نـسبة الجهـد المبذول من قبل العامل والنتائج التي يحصل عليها أما عدم الرضا فيكون عنـدما

يدرك العامل عدم العدالة بين الاثنين، ويفترض آدمز أن الفرد يقارن نفسه بزملائه في نفس الوضع الوظيفي ويشعر بالرضا عن عمله إذا شعر بالمساواة.

4/ نظرية التوقع:

يكمن جوهر نظرية التوقع في أنها سلطت الضوء على أهمية فهم الأهداف الفردية للعاملين، ارتباط الأداء مع المكافأة وارتباط المكافأة مع إشـباع رغبـات وطموحات الأفراد العاملين وأهدافهم.

تعتبر من أكثر النظريات شيوعاً قدمها فروم (Vroom,1964) الذي يرى أن سلوك الفرد في مجال العمل يمكن تفسيره على أساس أن الفرد يعمل إذا توقع أن عمله سيؤدي إلى تحقيق نتاج معين يمكنه من إشباع حاجاته غيـر المـشبعة، فالإنسان يقدر درجة رضاه أو عدمه عن الوظيفة أو العمل من خلال تقيمه لمـدى إيجابية النتائج التي تحققها هذه الوظيفة من أجر، ترقية وظروف عمل وغيرهـا. ميزت النظرية بين بعدين أساسيين من النتائج الأول وينتج من الـسلوك المـرتبط بأداء العمل نفسه ويتمثل في الإنتاج، أما الثاني فيتمثل في العائـد المتحقـق مـن الإنتاج مثل الأجر والترقية والحوافز المادية. ويتبين أن بعد الإنتاجية ليس غايـة في حد ذاته بالنسبة للفرد إنما هو وسيلة لتحقيق الأهداف الخاصـة التـي يـسعى لتحقيقها فالفرد يبذل من الجهد إلى الحد الذي يعتقد أنه كاف لتحقيق أهدافـه، وأن قوة دافعية الفرد لبذل الجهد تعتمد على مدى قناعته بأن هذا الجهد سـيؤدي إلـى تحقيق أهدافه ومدى مناسبته للمكافأة التي سـيحققها وعلاقتهـا بإشـباع رغباتـه وطموحاته.

يرى فروم(Vroom,1964) أن الرضا الوظيفي هو عملية ارتباطية بـين الأداء الفعلي للشخص والمكافأة الحقيقية التي يحصل عليها الفرد مقابل هذا الأداء.

قياس الرضا الوظيفي:

يرى ناصف عبد الخالق (1982) أن طرق قياس الرضا الوظيفي هي:

1/ طريقة تحليل ظواهر الرضا الوظيفي:

تعتبر هذه الطريقة من أكثر طرق القياس بساطة حيث تقوم علـى تحليـل الظواهر التي تدل على رضا العاملين ومشاعرهم تجـاه العمـل مثـل التغيـب

والتمارض ومن تحليل هذه العوامل تبين أن نسبة الغيـاب بـين الأفـراد الـذين يتمتعون بدرجة عالية من الرضا الوظيفي منخفـضة مقارنـة بالـذين ينـخفض رضاهم الوظيفي. من مزايا هذه الطريقة دقة المعلومات، البعد عن التحيز وسهولة تصنيفها ومشكلاتها في عدم وجود وسيلة للتأكد من صحة البيانات.

2/ طريقة هيرزبيرج (طريقة القصة):

تقوم هذه الطريقة على إجراء مقابلات شخصية لأفراد العينة يطلـب فيهـا منهم تذكر الأوقات التي كانوا يشعرون فيها بالرضا والأوقات التي كانوا يشعرون فيها بالاستياء خلال فترة معينة وتذكر الظروف والأسباب التي كانت تؤدي إلـى رضاهم أو استيائهم وأثر ذلك إيجاباً أو سلباً علـى أدائهـم، أدى اسـتخدام هـذه الطريقة إلى نتيجة هامة مفادها أن العوامل التي يؤدي وجودهـا إلـى الـشعور بالرضا الوظيفي، لا يؤدي غيابها إلى الاستياء أو عدم الرضـا وبالمقابـل فـإن العوامل التي يؤدي وجودها إلى الشعور بالاستياء أو عدم الرضا الوظيفي لا يؤدي غيابها بالضرورة إلى حدوث الرضا الوظيفي. ومن مـساوئ هـذه الطريقـة أن المعلومات المقدمة من أفراد العينة تفتقر إلى الكثيـر مـن الدقـة والموضـوعية لاعتمادها على النظرة التقديرية و الشخصية لأفراد العينة.

3/ طريقة الاستقصاءات:

تعتمد على استخدام نماذج استطلاع أو استبانات يتم تـصميمها وصـياغة أهدافها بالشكل الذي يخدم أهداف الباحثين من أجل استطلاع آراء أفـراد العينـة المراد قياس رضاهم الوظيفي، تتفاوت هذه النماذج من حيث البـساطة والتعقيـد وذلك تبعاً للغرض منها وطريقة معالجة البيانات التي يتم الحصول عليهـا. مـن مزايا الطريقة: سهولة تصنيف البيانات كمياً، إمكانية استخدامها في حالة العينـات الكبيرة، قلة التكاليف وخصوبة المعلومات. وعيوبها: احتمال إغفال بعض الجوانب المهمة في الرضا الوظيفي واحتمال التحيز في الإجابات المقدمة من المستجيبين.

4/ طريقة المقابلة:

يقوم هذه الطريقة على مقابلة العاملين شخصياً وتوجيه أسئلة مباشرة لهـم لمعرفة درجة رضاهم عن العمل، وقد تكون هذه المقابلة رسمية أو غير رسـمية،

مقننة أو غير مقننة وتعتبر هذه الطريقة فعالة في حالة المؤسسات الصغيرة. مـن مزايا هذه الطريقة المرونة في جمع البيانات أثناء المقابلة، وخصوبة المعلومـات وتوفر الفرصة للحصول على معلومات إضافية أثناء المقابلة، أما عيوبهـا فهـي: التكلفة العالية، احتمال تحيز المقابل، احتمال تحيز المستقصى.

5/ طريقة الملاحظة:

تعتمد هذه الطريقة على ملاحظة سلوك العاملين أثناء العمل، تتصف هـذه الطريقة بالمرونة في جمع المعلومات ولكن يعيبها مشكلة ترجمة بعض السلوكيات إلى معلومات تعبر عن رضا أو عدم رضا العاملين، تحيز الملاحظ والكلفة العالية لهذه الطريقة.

العلاقة بين الرضا الوظيفي والتوافق المهني:

أورد حامد زهران (2005م) أن التوافق علي المستوى المهنـي يتـضمن اختيار المناسب للمهنة والاستعداد لها علماً وتـدريباً والـدخول فيهـا والإنجـاز والكفاءة والإنتاج والشعور بالرضا والنجاح، ويعبر عنه بـ " العامل المناسب في العمل المناسب".

ويضيف أشرف محمد (2001م) أن الإنجاز والكفاءة والإنتـاج والـشعور بالرضا والنجاح والعلاقات الطيبة مع الرؤساء والزملاء والتغلب علي المشكلات، والتوافق المهني هو توافق الفرد لواجبات عمله المحدودة ويعني التوافق المهنـي أيضاً هو توافق الفرد لبيئة العمل.

بينما يري أحمد عبد الخالق (2000م) بأن التوافق المهني يشير إلي الانسجام بين العامل وعمله أياً كان هذا العمل ويتحقق ذلك بعدة طرق أهمها: حسن اختيار المهنة الملائمة. والتدرب علي أداءها بشكل جيد. وتقبلها بقبول حـسن. ورضـا الفرد عنها. والاقتناع بها. ومحاولة الابتكار فيها. وعلاقات إنسانية راضـية مـع الزملاء والرؤساء.

لخص هيرزبيرج (Herzberg,1957) نتائج البحوث والدراسـات التـي أجريت حول موضوع الرضا الوظيفي ونسبة الذين يشعرون بالرضا عن الوظائف التي يشغلونها حيث بينت الدراسات التي تمت فيها مقارنة الأداء مـع المواقـف

الإيجابية تجاه الوظائف أن 54% أشاروا إلى وجود علاقة إيجابية وأن 35% إلى عدم وجود علاقة وأن 11% أشاروا إلى وجود علاقة سلبية. وقد لخـص ثلاثـة اتجاهات رئيسة هي:

1/الاتجاه الأول: يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الرضا الـوظيفي المرتفـع لـدى العاملين يؤدي إلى زيادة الأداء، ويمثل هذا الاتجاه رأي أصحاب الدراسات التـي تلت تجارب الهاوثورن وحاولت التركيز على العلاقـات الإنـسانية فـي العمـل والاهتمام بمشاعر العاملين وإشباع حاجاتهم المادية والمعنوية اعتقاداً منهم أن ذلك سيؤدي إلى رضا العاملين وزيادة إنتاجهم يتفـق مـع هـذا الـرأي كـل مـن ماسلو،هيرزبيرج ومكليلاند.

2/ الاتجاه الثاني: يتلخص رأي أصحاب هذا الاتجاه أن العلاقة بين الرضا والأداء تكون موجودة وصحيحة أحياناً وغير موجودة أحياناً أخرى فقد لوحظ أحيانـاً أن الرضا عن العمل لا يؤدي بالضرورة إلى زيادة الإنتاجية، كما أن الإنتاجيـة قـد تزداد في حالة عدم الرضا عن طريق استخدام الضغط والتهديد.

3/ الاتجاه الثالث: يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الرضا الوظيفي يتحقـق نتيجـة الأداء العالي المتبوع بعوائد إيجابية مثل الأجر والترقية والعلاقات الطيبة في حالة إدراك العامل أن هذه العوائد مرهونة بمستوى معين من الأداء يتفق هذا الاتجـاه مع نظرية فروم في التوقع.

العوامل المؤثرة في الرضا الوظيفي:

صنف حامد بدر (1983) العوامل المؤثرة في الرضـا الـوظيفي، بعـد استعراضه لمعظم الأبحاث الفكرية والميدانية التي تمت في مجال الرضا الوظيفي في خمس مجموعات:

1/ عوامل مرتبطة بمحيط الوظيفة وإطارها: تشمل ما يحصل عليه الفـرد مـن امتيازات نتيجة اشتغاله لوظيفته مثل الراتب، **الإ**جازات، السكن والتامين الصحي، التأمينات الأخرى، وتثبيت في الخدمة، فرص الترقية والعلاقات مع الآخرين فـي العمل "زملاء"، رؤساء ومرؤوسين.

2/ **عوامل مرتبطة بالوظيفة نفسها:** تتعلق هذه العوامل بتصميم الوظيفة ودرجـة إثرائها أفقياً وتتمثل في تنوع الأنشطة الوظيفية، ورأسياً تتمثل في عمق الوظيفـة ومدى إشباعها للحاجات العليا. وتشمل هذه العوامل مدى اكتساب معرفة جديدة من خلال الوظيفة ومدى السيطرة علي الوظيفـة، والنظـرة **الا**جتماعيـة للوظيفـة وشاغلها، ومدى شعور الفرد **بالإ**نجاز، واستغلال قدراته في وظيفته ومشاركته في اتخاذ القرارات المتعلقة بها والمستوى **الإ**داري للوظيفة.

3/ **عوامل تنظيمية:** تتعلق بسياسات المؤسسة فيما يتصل بساعات العمل وظروفه وإجراءاته .

4/ **عوامل متعلقة بالفرد نفسه:** مثل شخصية الفرد وقيمتـه الشخـصية والـسن والمؤهلات وأهمية العمل له.

5/ **عوامل بيئية:** هذه العوامل تتعلق بالفرد وثقافة المجتمع الذي يعيش فيه

ويذكر أحمد مكي (1978) أن العوامل المحددة للرضـا الـوظيفي هـي: الرضا عن الأجر، الرضا عن فرص التقدم والنمو الوظيفي، الرضا عن أسـلوب **الإ**شراف والقيادة، الرضا عن مجموعة العمل، الرضا عن النواحي **الا**جتماعية في العمل "أنشطة ترفيهية، تأمينات، معالجة مشكلات العاملين **الا**جتماعية.

أبان أحمد عاشور (1996) الرضا عن العمل يمثل مجموع الإشباعات التي يحصل عليها الفرد من وظيفته، فعندما تكون هذه الوظيفـة مـصدراً **لإ**شـباعات ومنافع عديدة تلبي حاجات الموظف وطموحاته فان رضاه عنها وارتباطـه بهـا سيزداد. ويتأثر رضا الفرد عن عمله بعدد من العوامل هي : (الأجـر، محتـوى العمل "طبيعة نشاطات الوظيفة – والمسؤولية" فرص **الإ**نجاز واعتراف الآخـرين به وتقديرهم له"، فرص الترقية، نمط **الإ**شراف، جماعة العمل، سـاعات العمـل، ظروف العمل المادية" الإضاءة، الحرارة، التهوية، الرطوبة، النظافة، الضوضاء.

وترى الباحثة أن وجود الإشراف المميز والمتابعة والقيادة الجيد تعمل علي حب المهنة لاسيما مهنة مثل مهنة الإرشاد النفسي في هذا المجال الجديد والصعب (الأيدز). كما أن الأجور المناسبة وظروف العمل المادية البيئية تلعب دوراً مهمـاً للمرشد النفسي لتأدية وظيفته بالطريقة المطلوب منه لذا لا بد للإدارة من تـوفير

النواحي المادية البيئية المناسبة مثل الألوان والإضاءة وتقليل الـضوضاء أثنـاء العملية الإرشادية، حيث أن الجلسة الإرشادية تتطلب جواً معيناً. وأن الرضا عـن العمل يتحدد في الرضا عن كل الجوانب التي تساهم في قبول الوظيفة وما يترتب عليها، وقد تختلف الوظائف من وظيفة لآخر حيث أن وظيفـة المرشـد النفـسي تحتاج إلى الكثير من الجوانب النفسية والمادية حتى يستطع المرشد القيام بعملـه والجوانب النفسية تتمثل في الترفيهية، تقليل الضغوط من خلال المرشد المـشرف بمعرفة المشاكل التي تواجه المرشد النفسي في عمله ومحاولـة إيجـاد الحلـول المناسبة له، وبالاجتماعات الدورية وتبادل خبرات المرشدين في مجـال الأيـدز، ومشاركته الوجدانية حيث أن المرشد في مجال الأيدز يحتاج للمرشد نفسي نتيجة عمله وسط المصابين، وبعمل شبكات لتبادل المعلومات بينهم وحضور المؤتمرات الخاصة بالأيدز لمعرفة الجديد في المرض.

المبحث الثاني
الأيدز

تمهيد:

لقد احتل الأيدز مكانة في وعي العالم، وأصبح بعض من مفردات الـروح البشرية نتيجة لبزوغ المعرفة بذلك المرض الجديد والغريب، الذي ابلغ عـن أول حالة في كاليفورنيا سنة 1981م كما أوضح روبرت (Robert,1999) حيث تـم لأول مرة التعرف علي متلازمة العوز المناعي البشري المكتسب "الأيدز" كحالـة سريرية مستقلة. وكان يظن أنها لا توجد إلا في الولايات المتحـدة الأمريكيـة لا سيما بين فئات معينة هي جماعات الشواذ جنسياً. فاقترح لها في البداية اسم العوز المناعي المرتبط بالشذوذ الجنسي.

ذكر سراج مسباح وآخرون (2003) أن متلازمة العوز المناعي المكتسب تمثل المرحلة النهائية لتطور الداء العدواني الناجم عن فيروس العـوز المنـاعي البشري المكتسب. ومنذ اكتشافه عام 1981م فان عدد الحالات المصابة في أرجاء العالم ارتفع بشكل ضخم، رغم أن ذلك لم يحدث بسرعة كما كان متنبأ له أصـلاً، ينتج فيروس العوز المناعي البشري المكتسب من الاضطرابات تتراوح من علـة عابرة مشابهة للحمي العقيدية الحادة أي أورام مهددة للحياة وعـدوى انتهازيـة. **و**يسبب فيروس العوز المناعي البشري المكتسب أيضاً خرفاً، واضطرابات مناعية ذاتية وضمور أعضاء معينة "مثل الدماغ".

وقد وصل المرض إلى أوروبا العام 1982م، حيث سجلت حالات عديـدة في بريطانيا وألمانيا وبلجيكا والسويد والدنمارك وفرنسا. ولـم يتـرك المـرض سويسرا والنمسا وإيطاليا واسبانيا وهولندا والنرويج وفنلندا. غير أن الموضوع لم يتفجر يوماً عبر الرأي العام والصحف الوطنية، ولم يظهر المرض عـن طريـق الصحف الطبية المتخصصة، إلا في خلال صيف 1983م، وضرب الوبـاء منـذ البداية أوساط الشاذين جنسياً ولكن سريعاً ما ضرب المرض أيضاً المجموعـات ذات القابلية: المدمنون والنزفيون وناقلو الدم، وأغلبهم من الذكور.

وفي فرنسا سجل إصابة عدد من الأفارقة، اعتباراً من 1982م منهم (10) من زائير و(12) من أفريقيا الغربية، وكانت الحال في بلجيكا مـشابهة. والواقـع المقلق أن علماء الأوبئة الفرنسيين لاحظوا أن من بـين الأوروبيـين المـصابين بالأيدز أمضى بعضهم فترات طويلة في إفريقيا، وسجلت ظـاهرة مـشابهة فـي الدنمارك. وكان طبيعياً استنتاج أن للأيدز في أوروبا طابعاً مميزاً، وهو أنـه ذو روابط وثيقة بالقارة الإفريقية. وفي ضوء المعطيات، فقد أكـد الواقـع بـصورة سريعة الظنون الأولية للأخصائيين. وبالفعل فان العامل المرضي للأيدز ويعـرف الآن بفيروس عوز المناعة البشري لم يتمكن من الظهور لا في أوروبا ولا فـي الولايات المتحدة . وإذا حدث وباء مهماً كانت أهميته قليلة في البلاد الغربية فانـه يلاحظ حتماً يتم تسجيله. والتفسير الوحيد المعقول هو أن فيروس الأيدز يأتي من أصقاع بعيدة . وقد سجلت بالفعل 3 مراكز الداء في العالم: إفريقيا واليابان وجزر الكاريبي.

أوضح فاروق خميس (1991) أن صيحات الإنذار والتحذير انطلقت فـي كل مكان، وأشارت الصحف والمجلات العالمية لهذا المرض الخطير علـي انـه مرض العصر. وأتضح أن آلافاً من الأمريكيين لا سيما فـي نيويـورك وسـان فرانسيسكو حيث ينتشر الشذوذ الجنسي والانحراف مصابون بالأيدز، ثم توالـت الأنباء علي أن المرض قد انتشر أيـضاً فـي أوروبـا وشـرق أسـيا. وتقـول الإحصاءات أن الأيدز أصبح القاتل رقم واحد، إذ أن عدد الذين قتلوا به أكثر مـن الذين قتلوا بجرائم القتل والانتحار أو أصيبوا بالـسرطان. والممثـل الأمريكـي السينمائي "روك هدسون" خير دليل على حجم هذه الفضيحة.

الأيدز كمشكلة صحية ونفسية:

أورد كمال عمر (2004) أنه في عام 1983م أطلق مـصطلح متلازمـة "Syndrome" على مجموعة من الأعراض والعلامات، سميت بالعوز المنـاعي للشاذين جنسياً "Homosexual Immune Deficiency" بواسطة مجموعة من الباحثين العلميين، وقد بدأ واضحاً أن هذه الأعراض يسببها عامل معـدي ربمـا يكون فيروس ينتشر في كل مشتقات الدم.

وقد ظهر أول مقال عن هذه المتلازمة في مجلة وول استريت "Wall Street Journal" عن إصابة نساء وبعض مدمني المخدرات والممارسين للجنس مع الجنس الآخر، ووسط اللاجئين الهايتيين في ميامي، وكذلك وسط مرضى الهيموفيليا. وبعد ذلك أعيد تسمية المتلازمة إذ أصبح جلياً أن هذا المرض لا يصيب إلا الشواذ جنسيين فقط، وأعطت اسم الأيدز الذي يعنى متلازمة العوز المناعي البشري المكتسب. وأصبح واضحاً أن هذا المرض ينتج عن فشل أو عوز الجهاز المناعي بصورة كاملة، وقد استخدمت كلمة مكتسب؛ لأن هذا المرض لا يشبه أمراض العوز المناعي المعروفة سابقاً حيث اتضح أنه مرض مكتسب بواسطة عامل ما.

وأن أول حالات الأيدز التي اكتشفت في الولايات المتحدة كانت لأطفال تعرضوا لحالات نقل دم، ومن ثم فقد سجلت حالات الأيدز في حوالي (14) بلداً حول العالم. وفي عام 1983م تمكن الباحثون في معهد باستير بفرنسا من عزل الفيروس المسبب للأيدز، وأطلقوا عليه الفيروس المرتبط باختلال العقد اللميفاوية "L,A,V" وقد بدأ واضحاً أن هذا المرض قد بدأ يظهر بصورة مختلفة في جميع أنحاء الولايات المتحدة الأمريكية .

وحدث تقرير خاطئ عن الأيدز مفاده أن المرض ينتقل عن طريق معاملات الحياة العادية، وقد سبب ذلك خوفاً كبيراً في عدة دول من العالم قبل أن يتأكد من أن الأيدز ينتقل عن طرق ووسائل معينة وليست عن طريق الصدفة. كمال عمر (2004) وفي عام 1984م أعلنت حكومة الولايات المتحدة ان الدكتور روبرت غالو من المعهد القومي للسرطان، قد عزل الفيروس القهري المسبب للأيدز وقد سمها بالفيروس رقم 3 المسبب لسرطان الليمفوسات "HILV-III"، ومن ثم قد بدأ فحص الدم ضد فيروس الأيدز.

وفي عام 1985 اعتمدت إدارة التغذية والدواء الأمريكية نظام غالو التشخيصي للأيدز، وبعد فترة قليلة من ذلك ظهرت بعض أنظمة الكشف عن الأيدز التجارية وتم اعتمادها في الولايات المتحدة. وقام معهد باستير في باريس

بتقديم شكوى ضد المعهد القومي للسرطان، يطالب بأحقيته في المشاركة في حـق اكتشاف فيروس الأيدز.

الوضع الوبائي العالمي للأيدز:

ومنذ ظهور المرض في العام (1981) أصيب أكثر من 70 مليون شخص توفى منهم حوالي 30 مليون شخص. وتقدر منظمة الصحة العالمية بـأن هنالـك 17.000 حالة إصابة جديدة بعدوي فيروس الأيدز يومياً في العـالم، بمعنـي أن هنالك 11 إصابة في الدقيقة أو إصابة جديدة كل 6 ثواني، وعلى رأس كل دقيقـة يصاب من الشبان عمر 25 سنة. وبلغ عدد الحالات الجديدة خلال العالم 2006م ما يقارب الخمسة ملايين حالة منها (3,2) مليون في إفريقيا جنـوب الـصحراء. وتعتبر النساء أكثر عرضة للإصابة من الرجال خاصة في أفريقيا حيـث يمـثلن (57%) من جملة المصابين (80%) منهن في سن الإنجاب. ويمثل الشباب حوالي 85% من الحالات وهي أكثر الفئات العمرية تعرضاً للمرض.

الوضع الوبائي المحلي بالأيدز:

ذكر عماد أحمد (2007) أنه تم اكتشاف أول حالة للأيدز بالـسودان فـي العام (1986) ومنذ ذلك الحين توالى اكتشاف الحالات, وتم عمل مسح قومي فـي العام (2002)، بهدف تحديد حجم مشكلة الوباء بالسودان حيـث وجـدت نـسبة الإصابة العامة (1,6%) وسط النساء الحوامل، وعليه تم تصنيف السودان بأنه بلد وباء عام "Epidemic Generalized" .

ويقدر عدد المرضى والمصابين بالأيدز في السودان بأكثر من 600.000 حالة بلغت جملة الحالات المكتشفة حتى ديسمبر 2005م ، حوالي 17.000 حالـة بنسبة اكتشاف (97%) من مجمل الإصابات كانت عن طريق الجنس غير المحمي مع أشخاص مصابين. وينتشر مرض الأيدز في جميع ولايات الـسودان ولكـن تتركز الحالات بصورة أكبر في الولايات الجنوبية – الشرقية – الخرطوم – النيل الأبيض – جنوب كردفان. بالرغم من أن المرض يمكنه أن يصيب كـل الفئـات والأعراق، إلا أن المجموعات المتحركة كالنازحين واللاجئين والسائقين ورجـال الجيش والشباب عامة، تمثل أهم مجموعات انتشار المرض.

وتقدر حالات الأيدز الموجودة بولاية الخرطوم بأكثر من 88.000 حالـة، بلغت جملة الحالات المكتشفة بولاية الخرطوم حتى ديسمبر 2006م حوالي 6517 حالة بنسبة بلغت (7.4%).

مراحل مرض الأيدز:

1/ فترة الشباكية: وهي فترة دخول الفيروس إلى الخلية البشرية .

2/ فترة الالتهاب الحاد: وقد تمتد إلى عدد من السنوات حيث يتم معالجة المشاكل الصحية التي تحدث.

3/ الفترة غير النشطة: وتستطيع مناعة الجسم مقاومة الفيروس.

4/ فترة مرض الأيدز: وفيها تنتهي مقاومة الجسم للفيروس.

أعراض وعلامات فيروس مرض الأيدز:

1/ لا توجد أعراض محددة لحامل الفيروس.

2/ مريض الأيدز يعانى من العدوى بالأمراض الانتهازية.

3/ خطورة الأعراض والعلامات بالإضافة إلى التاريخ المرضي تقود إلى الاشتباه أن هذا الشخص مصاب.

هنالك بعض الأعراض والعلامات التي تظهر عند العدوى بفيروس الأيدز:

1/ فقدان أكثر من (10%) من الوزن.

2/ حمي شديدة ومستمرة أو متقطعة تستمر لأكثر من 3 شهور.

3/ إسهال مستمر أو متقطع أو يستمر لأكثر من 3 شهور.

4/ تضخم الغدد الليمفاوية.

5/ الإصابة بالعدوى الانتهازية "فطريات الفم".

انتقال فيروس الأيدز:

ينتقل الفيروس عن طريق تبادل سوائل الجسم إذا كان تركيزه عـالي فـي هذه السوائل وتشمل الآتي:

1/ الدم.

2/ السائل المنوي.

3/ الإفرازات المهبلية.

4/ لبن الأم. وكمية الفيروس في البول، البراز، اللعاب والـدموع ليـست كافيـة لإحداث العدوى.

طرق انتقال فيروس الأيدز:

أورد عادل حسن الإمام (2007) أن طرق انتقال فيروس الأيدز هي:

1/ الدم الملوث بالفيروس.

2/ انتقال فيروس الأيدز من الأم المصابة أثناء الحمل، للجنين خلال عملية الولادة وعن طريق الرضاعة الطبيعية.

3/ انتقال الفيروس من شخص لآخر يمكن أن يحدث في كل مراحـل الإصـابة الخمسة، وكل شخص معرض للإصابة بالأيدز ولـيس المجموعـات المعرضـة للخطر فقط.

4/ الاتصال الجنسي غير الآمن مع شريك مصاب.

الطرق التي لا ينتقل بها فيروس الأيدز:

الطرق التالية لا تنقل الأيدز من شخص للآخر ما لم يتبادل سوائل الجسم:

1/ تقبيل شخص مصاب.

2/ الملامسة السطحية للمصاب بالجلد السليم غير المخدوش.

3/ مشاركة الحمامات والمراحيض مع المصابين.

4/ ارتداء ملابس شخص مصاب.

5/ عضة البعوض.

6/ مشاركة الأكواب والأطباق مع شخص مصاب.

طرق الوقاية من الأيدز:

أوضحها عادل حسن الإمام (2007) فيما يلي:

1/ تجنب الاتصال الجنسي غير المحمى.

2/ الامتناع التام عن ممارسة الجنس خارج الإطار الشرعي.

3/ الالتزام بشريك واحد فقط.

4/ استعمال العازل.

يمكن الوقاية من الأيدز عن طريق منع حدوث تبادل سوائل الجسم كالـدم واللبن.

المبحث الثالث
الاحتياجات الوظيفية للمرشد النفسي في مجال الأيدز

تمهيد:

ذكر محمد فالح (1997) أن المهنة تعتبر خدمة وتكريس تهدف إلى تقـديم العون للإنسانية. فالمهنة بمعناها الراقي لا بد أن تكون لها هدف ولا يتحقق الهدف إلا بالتكريس، والكلمة الدالة علي المهنة باللغة الإنجليـزي "Profession" وهـى مشتقة من فعل "Profess" بمعنى يكرس أو يتفق، وبهذا تشمل المهنة مجموعـة معارف عقلية، وهذا ما يشكل المضمون العقلي أو الفكري للمهنة، بالإضافة إلـى مجموعة معارف عقلية، ومجموعة ممارسات أو خبـرات أو تطبيقـات لهيكـل المهنة. وتتطلب المهنة مجموعة من المهارات هي المعارف النظرية والقواعد التي تنظم أعمالها، لا بد أن نقف هنا أمام اصطلاحات مثل الوظيفة والحرفة والمهنـة المستخدمة لإنجاز الأعمال فيها وتحديد الخصائص البشرية الواجب توافرها فـي الفرد الذي يستطيع أدائها بنجاح وفي ضوء تحليل وتصميم الوظائف سيتم وضع الوصف الوظيفي لأي وظيفة ويتضمن عادة الآتي : بيان تفصيلي بالمـسؤوليات والواجبات والعلاقات وموقع الوظيفة.

وصف الوظيفة: Job Description

أورد حسين حريم ظاهر وآخرون (1998) أنه يقصد بذلك إعداد وصـف مكتوب عن اسم الوظيفة والإدارة أو القسم التابعة له الوظيفـة ورقـم الوظيفـة، وطبيعة الأعمال التي تطلع بها الوظيفة والواجبات التي تؤديها الوظيفـة وكيـف تؤدي الوظيفة ولماذا تؤدى؟ وأسماء الوظائف التي تلي أو تسبق الوظيفة وكـذلك نوع الإشراف من حيث دقته أو عموميته، وعلاقة الوظيفة بالوظـائف الأخـرى، والأدوات والآلات والمواد المستخدمة وظروف العمل ومخاطره إلى غير ذلك من العناصر التي تتضمنها الوظيفة

مواصفات الوظيفة: Job Specifications

أورد حسين حريم ظاهر وآخرون (1998) أن ذلـك يتـضمن متطلبـات وشروط شغل الوظيفة والمؤهلات العلمية، التدريب، القدرات، مهـارات معينـة، أنماط سلوكية معينة ومتطلبات أخرى. ويقصد بذلك تحديد المهارات والمعـارف

والقدرات والخبرات التي يجب توافرها فيمن يشغل الوظيفة. وعلى ذلك فان تحليل الوظائف يعد مدخلاً أساسياً لتحديد الحد الأدنى من المواصفات اللازمة للأداء السليم لمهام الوظيفة، وهذا الحد الأدنى للمواصفات بدوره، يمثل المعيار الذي يستخدم لفحص ومقارنة وطلبات التوظيف لشغل كل وظيفة أو للمفاضلة بين طالبي النقل إلى الوظيفة أو الوظائف الأخرى أيضاً. للمفاضلة بين المرشحين للترقي وشغل وظائف أعلى في المستوى التنظيمي

الجدول رقم (1) يوضح متطلبات الفرد ومتطلبات المنظمة (منصور فهمي د ت: 31)

متطلبات الفرد	متطلبات المنظمة
1. أجر عالي 2. ترقيات 3. خدمات 4. حوافز 5. إشباع الاتجاهات السلوكية 6. الاعتراف به كعضو في جماعة 7. إشباع مظاهر الروح المعنوية	1. استكمال الهيكل التنظيمي بالكوادر البشرية من رجال الإدارة والعمالة المدربة. 2. أن تتطابق قدرات الملتحقين بالعمل مع ما حددته متطلبات الوظيفة. 3. استمرار الأداء في حدود معدلات الأداء وصولاً للكفاءة الإنتاجية

مشكلات الاختيار المهني:

أورد حامد زهران (1980) أن المطلوب هو اختيار العامل المناسب لوضعه في العمل المناسب. وهنالك عدة عوامل يجب وضعها في الحساب عند الاختيار المهني مثل شخصية الفرد وإمكاناته وميوله، ومتطلبات المهنة وظروف العمل واحتمالات الحاجة إلى العاملين به . وكثيراً ما يحدث اختيار المهنة بطريقة الصدفة أو عن طريق جهل الشخص بإمكاناته ومتطلبات المهنة ومتطلبات سوق العمل. وقد يحدث الاختيار في ضوء بريق مغريات المهنة أو سمعتها أو مكانتها الاجتماعية أو عائدها الاقتصادي، بصرف النظر عن الاستعداد لها. وقد يحدث الاختيار إجبارياً كما يحدث في توزيع القوى العاملة للخريجين في بعض الأحيان، أو في تحديد الأسرة لمهنة الولد وإجباره علي الدخول في مهنة الأسرة كما لدي

النجارين أو الحدادين، أو إجباره على الدخول في مهنة الأهل التي كان الوالد يأمل أن تكون مهنته ولكنه فشل في ذلك فيدفع ولده إليها دفعاً.

ملامح المهنة:

أبانت مبروكة عمر (2005) أن لكل مهنة من المهن صعوبة وملامح تتمثل في الآتي:

1/ توافر الأنشطة والخدمات المفيدة التي تقدم إلى الجمهور بكافة فئاته وذلك من خلال مؤسسات معينة.

2/ توافر قدرة من المهارات والخبرات المتخصصة التي تميز المهنة والتي تستلزم الإعداد الفني الملائم للعاملين بها.

3/ توافر الإنتاج الفكري المتخصص الذي يدعم وجود المهنة ويرسخ أصولها.

4/ وجود تجمع للعاملين بالمهنة يتحدث باسمها ويدافع عنها ويضع أو يقر معايير الأداء والخدمة.

مقومات علاقة الفرد بالمهنة:

أوردت مبروكة عمر (2005) أنها تتمثل في:

1/ الرغبة في الانتماء للمهنة والاعتزاز بها.

2/ القدرة على تحمل أعباءها ومسؤولياتها وتعلم معارفها وإجادة مهاراتها.

3/ المحافظة على كرامة المهنة والإسهام في رفع شانها والالتزام بقواعدها الأخلاقية.

4/ الحرص على التكوين أو التدريب المستمر للتطوير الذاتي.

5/ الحرص علي الانتساب للجمعيات المتخصصة وحضور اللقاءات والمؤتمرات المهنية والإسهام في أعمالها

تعريف الإرشاد النفسي:

لقد تعددت تعريفات **الإ**رشاد النفسي فالبعض منها يركز على العملية **الإ**رشادية وكيفية ممارستها وبعض يركز على الناتج **الإ**رشادي "أهداف **الإ**رشاد" وهنالك تعريفات عدة للإرشاد:

يعرف حامد زهران (1980) الإرشاد النفسي بأنه عملية بناءة تهدف إلى مساعدة الفرد علي أن يفهم ذاته ويدرس شخصيته، ويعرف خبراته ويحدد

مشكلاته ويسمي إمكاناته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته لكي يصل إلى تحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق النفسي. وهي عملية نفسية تساعد على أن يفهم نفسه وتعرف علي ما لديه من إمكانات وقدرات، ويعمل على استخدام وتوظيف هذه الإمكانات بشكل أفضل وذلك بمساعدة المرشد مما يسهم في تخفيف أكبر قدر ممكن من التوافق النفسي.

وترى الباحثة أن العملية الإرشادية تتم في جو من القبول والتسامح والاستماع الجيدة بين المرشد النفسي والمسترشد (العميل) طالب خدمة الإرشاد النفسي ومن خلال الجلسة الإرشادية بين المرشد والمسترشد (العميل) التعلم على مواجهة مشاكله من خلال معرفته لإمكانياته وقدراته الكامنة وتوظيفه لوضع الخيارات لحل مشاكله.

ويرى باترسون (Patterson,1974) أن الإرشاد يتضمن مقابلة بين شخصين هما المرشد والعميل، يستمع فيها المرشد لمشكلات العميل ويحاول فهم شخصيته، ومعرفة ما يمكن تغييره في سلوكه بطريقة أو بأخرى، ويجب أن يكون العميل يعاني من مشكلة ويكون لدى المرشد المهارة والخبرة في مساعدة العميل للوصول إلى حل المشكلة. ويعرف جلانس (Glance) العملية الإرشادية بأنها عملية تفاعلية تنشأ عن علاقة بين فردين أحدهما متخصص هو المرشد والآخر هو العميل، وفي إطار هذه العلاقة يقوم المرشد بمساعدة العميل على مواجهة مشكلاته.

من خلال هذه التعاريف يتضح أن أهم ما يميز الإرشاد هو المقابلة وجها لوجه بين المرشد والعميل، في جو يسوده الدفء والثقة والاهتمام والشعور بالتقبل المتبادل، بحيث يتمكن العميل من التعبير عن مشاعره وانفعالاته بحرية ودون خوف.

ويعرف روجرز (Rogers,1951) الإرشاد بأنه العملية التي يحدث فيها تعديل لبنية الذات لدى العميل في إطار الأمن الذي توفره العلاقة مع المرشد، والتي يتم فيها إدراك الخبرات المستبعدة في ذات جديدة.

وترى الباحثة أن العملية الإرشادية والمقابلة في الجلسة الإرشـادية تقـوم على عاتق المرشد النفسي حيث أن الأريحية التي يوفرها المرشد للعميـل بتقبلـه ومشاركته الوجدانية له تساعد العميل أن يسترسل في سرد مشكلته دون خوف أو تردد أو حياء، مما يجعل من الجلسة الإرشادية جلسة مثمرة للعميل.

ويعرف طه عبد العظيم (2004) الإرشاد النفسي بأنـه عمليـة تـستهدف مساعدة الفرد على توظيف ما لديه من إمكانات وقدرات، واستخدامها مـن أجـل تحقيق التوافق مع الحياة. أو هو محاولة واعية ومنظمة لتوجيه الفرد ليفهم نفـسه، ويتعرف علي ما لديه من ميول واستعدادات وقدرات واسـتغلالها لتحقيـق حيـاة أفضل. والذي ينظر إلى هذه التعريفات المختلفة يمكن أن يصل إلى تعريف شامل مفاده أن الإرشاد النفسي عملية بناءة، تستهدف مساعدة الفـرد بـأن يفهـم ذاتـه ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمى إمكاناته لحل مشكلاته، في ضوء معرفتـه وتدريبه لكي يصل إلى تحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية.

أبان أحمد الزعبي (2003) أن الإرشاد النفسي هو علاقة دينامية تفاعليـة مهنية واعية بين المرشد والمسترشد تهدف إلى مساعدة المسترشد لكـي يعـرف نفسه، ويفهم ذاته من خلال نظرة كل جوانب شخصيته ليتمكن من تحديد أهدافه.

ويتضح من التعريفات السابقة أن الإرشاد يشتمل على العناصر التالية:

الإرشاد النفسي: عملية تمر في خطوات معينة ومحددة.

الإرشاد النفسي عملية تعلم: إذ يتعلم الفرد فيها القدرة علـي مواجهـة مـشكلاته وحلها .

الإرشاد النفسي عملية مساعدة : أي أنها تقدم العون والمساعدة للعميل.

الإرشاد النفسي علاقة إنسانية: أي أن العلاقة بين المرشد والعميـل تقـوم علـي الدفء والحب والاهتمام والتقبل الإيجابي غير المشروط.

الإرشاد النفسي يقوم به متخصصين أي يجب أن يكون المرشد متدرباً ومتخصصاً في الإرشاد النفسي.

وبتحليل التعاريف السابقة للإرشاد النفسي ترى الباحثة أن عملية الإرشـاد عملية ترمى إلى مساعدة الفرد أو العميل علي تحقيق ما يلي:

1/ فهمه لذاته عن طريق إدراكه لقدراته ومهاراته واستعداداته.
2/ فهم المشكلات التي تواجهه.
3/ فهم البيئة التي يعيش فيها.
4/ استغلال إمكاناته الذاتية وإمكانيات بيئته.
5/ أن يتكيف مع نفسه ومع مجتمعه فيتفاعل معه تفاعلاً سليماً.
6/ أن يستخدم ويوظف ما لديه من إمكانات واستعدادات وإمكانات بيئتـه أحـسن توظيف.

مفاهيم التوجيه والإرشاد النفسي:

تناول عدد من الكتب مفهوم التوجيه والإرشاد النفسي بتعاريف عديدة يعبر كل منها عن وجهة نظر كاتبها ومجال تخصصه وميدان خبرته . فالتوجيه هو أحد المفاهيم الكثيرة الاستخدام حيث يستخدم منفرداً أو مقترناً مـع مفهـوم الإرشـاد، بحيث يقول التوجيه والإرشاد النفسي، ولكن استخدام مفهوم التوجيـه Guidance أسبق في الاستخدام من مفهوم الإرشاد "Counseling" فقد ظهرت حركة التوجيه المهني عام 1908م على يد فرانك بارسونز عندما أسس مكتب التوجيه المهني في بوسطن بالولايات المتحدة الأمريكية، وكتب (1909) كتاباً اسماه اختيـار مهنـة (Vacation Choosing) حيث يعد أفضل كتاب في التوجيه المهني فـي ذلـك الوقت، فقد كانت مهمته إيجاد وسائل يمكن من خلالها وضع الشخص المناسب في المكان المناسب ويكون بالخطوات الثلاث التالية:

1/ دراسة إمكانات الفرد واستعداداته وميوله.
2/ دراسة المهن المختلفة الموجودة في المجتمع ومـا تحتاجـه مـن متطلبـات وإمكانات.
3/ وضع الشخص المناسب في المهنة المناسبة وذلك من خـلال التوفيـق بـين إمكانات الفرد واستعداداته وقدراته، وبين المهنة التي تناسبه (عقل 2000)

يرى أحمد الزعبي (2003) أن التوجيه يشمل جميع الخدمات التـي تقـدم للطلاب في إطار برنامج يشمل علي ما يلي : إجراء الاختبارات والإرشاد النفسي

وتصنيف الطلاب حسب قدرتهم وإعداد النشاطات الجماعية ومتابعة النشاطات العامة وإجراء البحوث والقيام بعمليات التقييم

ويشير الشناوي (1994) إلى أن التوجيه هو مساعدة تقدم للأفراد لاختيار ما يناسبهم علي أسس سليمة وذلك لتحقيق التوافق في المجالات المختلفة للحياة.

أبان حامد زهران (2002) أن التوجيه والإرشاد النفسي عملية بناءة، تهدف إلى مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكاناته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته وتعليمه وتدريبه لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصياً وتربوياً ومهنياً وزواجياً وأسرياً. ومصطلح التوجيه والإرشاد عن معني مشترك فكل من التوجيه والإرشاد يتضمن من حيث المعني الحرفي الترشيد والهداية والتوعية والإصلاح وتقديم الخدمة والمساعدة والتغير السلوكي إلى الأفضل وكل من التوجيه والإرشاد مترابطان وهما وجهان لعملة واحدة، وكل يكمل الآخر.

في حين يرى أحمد الزعبي (2003) أن الإرشاد والتوجيه بمعناه الواسع عملية تتضمن مجموع الخدمات التي تقدم من خلال برامج وقائية وإنمائية وعلاجية، لتحقيق أهداف التوافق الذاتي والاجتماعي وزيادة الإنتاجية للأفراد في المجالات كافة.

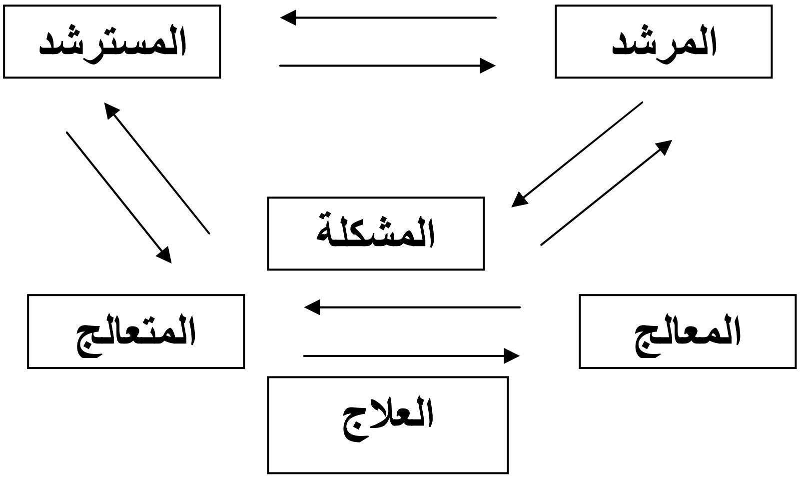
الجدول رقم (2) يوضح المفاهيم الخاطئة عن التوجيه والإرشاد النفسي (حامد زهران، 2002) .

المفاهيم الخاطئة	المفاهيم الصحيحة
التوجيه والإرشاد النفسي خدمات أو عملية تقدم إلى المرضى وأصحاب المشكلات فحسب	التوجيه والإرشاد النفسي خدمات أو عملية تقدم إلى العاديين والي اقرب المرضي إلى الصحة واقرب المنحرفين إلى السواء
الإرشاد النفسي مرادف للعلاج النفسي	الإرشاد النفسي ليس مرادفاً للعلاج النفسي ولكن يشترك معه في كثير من العناصر والفرق بينهما فرق في الدرجة وليس النوع وفرق العمل وليس في العملية.
التوجيه والإرشاد النفسي يقتصر علي الحياة الانفعالية للعميل فحسب	التوجيه والإرشاد النفسي ليس قاصراً علي الحياة الانفعالية للعميل فحسب ولكن يتناول جميع جوانب شخصيته ككل جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً.
التوجيه والإرشاد النفسي يقتصر علي المشكلات الشخصية للعميل فحسب	التوجيه والإرشاد النفسي ليس قاصراً علي المشكلات الشخصية للعميل فحسب ولكن يمتد ليتناول جميع مجالات حياته ككل شخصياً وتربوياً وزواجياً واسرياً.
الإرشاد النفسي خدمة تقدم نصائح وخطط جاهزة للعميل	الإرشاد النفسي يتضمن مساعدة الفرد في أن يفهم نفسه ويحقق ذاته في ضوء فرص الحياة الواقعية المتاحة أمامه.
الإرشاد النفسي خدمات يقدمها أخصائي واحد أو عملية يقوم بها أخصائي واحد	الإرشاد النفسي خدمات يقدمها فريق من الأخصائيين وعملية يقوم بها فريق من هؤلاء الأخصائيين مثل المرشد النفسي والمعالج والمعلم والمرشد والأخصائي الاجتماعي وغيرهم.
الإرشاد النفسي خدمات إلى نشاط المؤسسة التي يقوم فيها "مثل المدرسة"	الإرشاد النفسي يجب أن يكون جزءاً لا يتجزأ من البرنامج للمؤسسة التي يقدم فيها"مثل المدرسة"
الإرشاد النفسي خدمات أو عملية لا بد أن تتم في مركز إرشادي أو عيادة نفسية	الإرشاد النفسي خدمات أو عملية تقدم في أي مكان مناسب ويضمن نجاحها سواء كان مركز إرشادي أو عيادة نفسية او مدرسة ... الخ
الإرشاد النفسي يمكن أن يقوم به شبه الأخصائيين	الإرشاد النفسي تخصص لابد أن يقوم به الأخصائيون المؤهلون علمياً وعملياً.

أوجه الاختلاف بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي:

يرى باترسون (Patterson,1986) وجـونز (Jones,1983) أن أوجـه الاختلاف بين الإرشاد والعلاج النفسي مصطنعة، وسواء في العلاقة الإنسانية التي تحكم الإرشاد والعلاج النفسي أم في العملية الإرشادية أو العلاجية.

بالرغم من ذلك يميل بعضهم (Manning & Cates,1977) إلى تحديـد بعض أوجه الاختلاف في الميدانين سـواء فـي المجـالات أم فـي المـشكلات بين الإرشاد والعلاج النفسي كما هو موضح:



من خلال الشكل تبين لنا أن الإرشاد يهتم بالمسترشد وبمشكلته، ويـساعده علي تخطى هذه المشكلة من خلال التفاعل بين المرشد و المسترشد. أما العـلاج النفسي فيهتم أولاً وأخيراً بالمتعالج وليس بمشكلته، لأن مشكلة المتعالج في أعماقه ولا يمكن الوصول إليها إلا بالتقبل والتفاعل.

أورد أحمد الزعبي (2003) أن من أهم أوجه الاخـتلاف بـين الإرشـاد والعلاج النفسي ما يلي:

1/ الاختلاف في بيئة العمل الذي يمارس فيه الإرشاد النفـسي والعـلاج حيـث يمارس الإرشاد في المدارس والجامعات، في حين يمارس العلاج النفـسي فـي العيادات النفسية ومستشفيات الأمراض النفسية.

2/ الاختلاف في نوع المشكلات فالإرشاد النفسي يتناول المشكلات ذات الطبيعـة المعرفية المشوبة بقليل من الصبغة الانفعالية "مشكلات عادية" مثل مشكلات سوء

التوافق "الدراسي – الزواجي – المهني" ومشكلات الاختيار المهني وصعوبات الدراسة.

3/ أما العلاج النفسي فيركز علي المشكلات ذات الصبغة الانفعالية الشديدة نسبياً "الاضطرابات النفسية المتنوعة" وتكون معظم هذه المشكلات هي مستوى اللاشعور أي أن المتعالج لا يدركها ولا يعيها "فهي أكثر عمقاً".

4/ اختلاف في أساليب الإرشاد النفسي والعلاج النفسي حيث يتعامل الإرشاد النفسي مع الأسوياء الذين يعانون من اضطرابات نفسية بسيطة. أما العلاج فيتعامل مع الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية أكثر شدة وحدة. كما يقدم الإرشاد للأفراد الذين يسعون بأنفسهم في طلب الخدمات الإرشادية من المرشد وأنهم أكثر قبولاً لما يقدم لهم من خدمات.

5/ الاختلاف في أساليب الإرشاد والعلاج النفسي، فالعلاج النفسي يركز كثيراً علي الخبرة الماضية ويستخدم العلاقة الإرشادية أو العلاجية بشكل أعمق وتكرر اللقاءات بين المعالج والمتعالج أكثر مما هو في الإرشاد النفسي.

6/ الاختلاف في الزمن الذي يستغرقه الإرشاد النفسي والعلاج النفسي، فالإرشاد النفسي لا يستغرق زمناً طويلاً بالمقارنة مع العلاج النفسي الذي قد يستمر لمدة عام أو أكثر حسب الحالة.

تعريف المرشد النفسي:

أورد دافيد سيرويل (Spruill,1999) أن مرشد الصحة النفسية مرشد علاجي مؤهل، يشارك مع متخصصين آخرين في فريق متعددة التخصصات، يتعاون مع بعضهم البعض ليقدموا إرشاداً مباشراً لعملائهم ومشورة متخصصة، مع الاهتمام بتنمية المهارات وتقديم خدمات وقائية

أبانت سناء زهران (2004) أن مرشدي يعملون الصحة النفسية في المدارس والجامعات، وفى المؤسسات الخاصة والمستشفيات ومراكز الصحة النفسية ومراكز علاج الإدمان ومراكز الإنتاج والصناعة . ويقدم مرشد الصحة النفسية خدماته في إطار برنامج إرشاد الصحة النفسية بالطرق المناسبة مثل إرشاد الصحة النفسية المختصر، وإرشاد الصحة النفسية الجماعي وغيرها، ومراكز

أعلى في خدمات الوقاية والاستشارة والعلاج ومهتماً به وبالمتطلبات الأخلاقية والقانونية للممارسة بالتدريب المهني والتأهيل المستمر، ويعمل معظم مرشدي الصحة النفسية في إطار دليل التشخيص الإحصائي للاضطرابات العقلية (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders).

إعداد المرشد النفسي:

أورد حامد زهران (2002) أن إعداده يتم علمياً في أقسام علم النفس بالجامعات، ويتم تدريبه عملياً في مراكز الإرشاد والعيادات النفسية الملحقة عادة بهذه الأقسام أو في المدارس، وغيرها من المؤسسات تحت إشراف الأساتذة والخبراء. ويتطلب الإعداد العلمي والعملي اهتماماً خاصاً فهو يحتاج إلى دراسة خاصة وتدريب خاص في طرق الإرشاد النفسي ومجالاته المتعددة.

العلاقة الإرشادية:

أورد حامد زهران (2002) أن العلاقة الإرشادية هي قلب عملية الإرشاد النفسي وهي علاقة شخصية اجتماعية مهنية دينامية صادقة وثيقة، تتم بين المرشد والعميل في حدود ومعايير اجتماعية تحدد ما هو جائز وما هو غير جائز، وتحدد دور كل منها وتهدف إلى تحقيق الأهداف العامة والخاصة لعملية الإرشاد النفسي.

أهداف التوجيه والإرشاد النفسي:

يذكر البعض أهدافاً كثيرة ومتعددة للتوجيه والإرشاد النفسي تصل أحياناً إلى التشتت وعدم التركيز، ويرى البعض أن هذه الأهداف تكاد تكون خاصة بكل عميل فرد حسب حالته وتوقعاته ويتحدث البعض الآخر عنها كوحدة، ومن المهم أن تكون أهداف عملية الإرشاد النفسي في ثلاثة مستويات أوضحتها ماجي إبراهيم (1996):

1/ مستوى معرفي: حيث يتناول التفكير والمدركات والتصورات والمعارف والخبرات والمعتقدات.

2/ مستوى وجداني: حيث يتناول الوجدانيات والانفعالات والاتجاهات والقيم.

3/ مستوى عملي سلوكي: حيث يتناول تعديل السلوك واكتساب مهارات سلوكية عملية.

ومن أهم أهداف التوجيه والإرشاد النفسي:

1/ تحقيق الذات : Self actualization

لا شك أن الهدف الرئيسي للتوجيه والإرشاد هو العمل مع الفـرد لتحقيـق الذات. والعمل مع الفرد يقصد به العمل معه حسب حالته سواء كـان عاديـاً او متفوقاً أو ضعيف العقل أو متخلفاً أو جانحاً، ومساعدته في تحقيق أدائه إلى درجة يستطيع فيها أن ينظر إلى نفسه فيرضي عما ينظر إليه.

أوضح حامد زهران (2002) أن كارول روجرز (Rogers,1959) أورد أن الفرد لديه دافع أساسي يوجه سلوكه وهو دافع تحقيق الذات ونتيجة لوجود هذا الدافع، فان الفرد لديه استعداد دائم لتنمية وفهم ذاته ومعرفة وتحليل نفـسه وفهـم استعداداته وإمكاناته أي تقييم نفسه وتقويمها وتوجيه ذاته. ويتضمن ذلـك تنميـة بصيرة العميل، ويركز الإرشاد النفسي غير المباشر او الممركز حول العميـل او الممركز حول الذات على تحقيق الذات إلى أقصى درجة ممكنة ولـيس بطريقـة "الكل أو لا شيء" . كما يهدف الإرشاد النفسي إلى نمو مفهوم موجـب الـذات . والذات هي كينونة الفرد وحجر الزاوية في شخصيته ومفهوم الـذات الموجـب" Positive Self Concept" يعبر عنه مفهوم الذات الواقعي مع مفهـوم الـذات المثالي. ومفهوم الذات الموجب عكس مفهوم الذات السالب الذي يعبر عنه تطابق مفهوم الذات الواقعي ومفهوم الذات المثالي ومفهوم الذات هو المحـور الرئيـسي للسلوك.

2/ تحقيق التوافق: Adjustment

أبان محمد محروس الشناوى ومحمد التويجرى (1996) أن من أهم أهداف التوجيه والإرشاد النفسي تحقيق التوافق أي تنـاول الـسلوك والبيئـة "الطبيعـة الاجتماعية" بالتغيير والتعديل حيث توازن بين الفرد وبيئته . وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد ومقابلة متطلبات البيئة . ويتطلب تحقيق هذا الهـدف تنميـة طاقات المسترشد واكتسابه مهارات التعامـل مـع المواقـف "Coping Skills" وخاصة المواقف الضاغطة، والنهوض بعملية اتخاذ القرارات.

التوافق التربوي: حامد زهران (2002)عن طريق مساعدة الفرد في اختيار انسب المواد الدراسية والمناهج في ضوء قدراته وميوله، وبذل أقصى جهد ممكن بمـا يحقق النجاح الدراسي.

التوافق المهني: يتضمن الاختيار المناسب للمهنة والاستعداد علمياً وتدريبياً لهـا، والدخول فيها والإنجاز والكفاءة والشعور بالرضا والنجـاح، أي وضـع العامـل المناسب في العمل المناسب.

التوافق الاجتماعي: يتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيـات المجتمـع ومسايرة المعايير الاجتماعية وقواعد الضبط الاجتماعي، وتقبل التغيير الاجتماعي والتفاعل السليم وتحمل المسؤولية الاجتماعية، وتعديل القيم مما يؤدى إلى تحقيـق الصحة الاجتماعية.

مناهج واستراتيجيات التوجيه والإرشاد النفسي:

يرى محمد عبد المجيد (2006) أن هنالك ثلاثـة منـاهج وإسـتراتيجيات لتحقيق أهداف التوجيه والإرشاد النفسي هي:

1/ المنهج التنموي والإنمائي: أهميته في انه يركز علي رعاية الفرد والارتقـاء بالسلوك بتحقيق أعلى مستوى ممكن من النضج والصحة النفسية والتوافق النفسي.

2/ المنهج الوقائي: ويسمى بمنهج التحصيل النفسي وله ثلاث مستويات:

أ/ الوقاية الأولية: وهي محاولة منع حدوث المشكلات.

ب/ الوقاية الثانوية: وهي محاولة الكشف المبكر وتشخيص الاضـطرابات فـي مراحلها الأولى والسيطرة عليها.

ج/ الوقاية من الدرجة الثالثة : وهي تقليل اثر الاضطرابات ومنع التدهور.

3/ المنهج العلاجي: يهتم بعلاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية من العودة بالفرد إلى حالة التوافق والصحة النفسية. ويعتبر هذا المـنهج مـن أكثـر المناهج تكلفة في الوقت والجهد والمال.

أنواع الإرشاد النفسي:

ذكر حامد زهران (2002) وأحمد الزعبي (2003) أن أنـواع الإرشـاد النفسي تتمثل في:

1/ **الإرشاد الفردي**: هو تقديم الإرشاد النفسي لشخص واحد وجها لوجه، وتتـسم الطريقة من الإرشاد بالجو الودي وتوفر الثقة والتقبل والتسامح وتلعـب العلاقـة الإرشادية بين المرشد والمسترشد دوراً كبيراً في نجاح عملية الإرشاد، ويـستخدم الإرشاد الفردي في الحالات التي يغلب عليها الطابع الفـردي مثـل الانحرافـات الجنسية والأمراض الخطيرة، الاغتصاب، الاستغلال الجنسي، المشاكل الشخصية التي يواجهها الفرد في حياته.

2/ الإرشاد الجماعي : هو تقديم خدمة إرشادية لعدد من الأفراد أو المرضى الذين تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم؛ وذلك للاستفادة من اثر الجماعة في تغيير سـلوك الفرد وتعديل نظرته إلى الحياة ومشكلاتهم . يتم الإرشاد النفسي الجمـاعي فـي صورة غير مباشرة غير موجهة

3/ الإرشاد العلاجي: هو عملية مساعدة العميل في اكتشاف وفهم وتحليـل نفـسه ومشكلاته الشخصية والانفعالية والسلوكية. والتي تؤدي إلى سوء توافقه النفـسي والعمل علي حل المشكلات بما يحقق أفضل مستوى للتوافق والصحة النفسية.

4/ الإرشاد التربوي: هو عملية مساعدة الفرد في رسم الخطـط التربويـة التـي تتلاءم مع قدراته وميوله وأهدافه، وان يختار نوع الدراسة والمنـاهج المناسـبة والمواد الدراسية التي تساعده في اكتشاف الإمكانات التربوية فيما بعد المـستوي التعليمي الحاضر، ومساعدته في إنجاح برنامجه التربوي والمساعدة والتـشخيص وعلاج المشكلات التربوية بما يحقق توافقه التربوي بصفة عامة.

5/ الإرشاد المهني : هو عملية مساعدة الفرد في اختيار مهنته بما يـتلاءم مـع استعداده وقدراته وميوله ومطامحه وظروفه الاجتماعية وجنسه، والإعداد والتأهيل لها والدخول في العمل والتقدم والترقي فيه، وتحقيق أفضل مستوى ممكـن مـن التوافق المهني.

6/ الإرشاد الزواجي: هو عملية مساعدة الفرد في اختيار زوجه، والاستعداد للحياة الزوجية والدخول فيها، والاستقرار والسعادة، وتحقيق التوافق الزواجي، وحل مـا قد يطرأ من مشكلات زواجية، قبل الزواج وأثناءه وبعده.

7/ الإرشاد الأسري: هو عملية مساعدة أفراد الأسـرة "الوالـدين والأولاد حتـى الأقارب فرادى أو جماعة في فهم الحياة الأسرية ومسؤولياتها، ولتحقيق الاستقرار والتوافق الأسري وحل المشكلات الأسرية.

8/ إرشاد الصحة النفسية: عملية مساعدة الفرد أو الأفراد أو الجماعات من خلال علاقة مساعدة لتحقيق أفضل مستوى من التوافق والصحة النفسية، عـن طريـق النمو النفسي (الشخصي والاجتماعي) والوقاية من الاضطرابات النفسية والانفعالية والاجتماعية، واستخدام طرق العلاج النفسي وأساليب علاج الأمـراض النفـسية واضطرابات السلوك مع الأفراد والأزواج والأسر والجماعات.

أساسيات الإرشاد النفسي:

أوردت عالية كرار (2007) أن أساسيات الإرشاد النفسي تتمثل في:

1/ المقابلـة: بإقامة علاقة ودية تتسم بالثقة والقبول والتقبل والتسامح. ومـساعدة المسترشدين علي مواصلة الكلام دون مقاطعة. والاستجابة لمـشاعر المـسترشد. وتحويل الحالات الصعبة إلى الجهات المختصة إذا اظهر المرشد المسترشد يعاني من مشكلة نفسية أو عقلية. والإجابة عن الأسئلة التي يطرحها المـسترشد خـلال الجلسة الإرشادية.

2/ السرية التامة: من أهم مقومات المرشد الناجح أن يحتفظ بكل ما يبوح له بـه المسترشد بسرية تامة؛ حتى يكسب ثقته وثقة الآخرين.

3/ إقامة جو ودي يتسم بالثقة.

4/ قبول المسترشد دون قيد، حكم، شرط.

مبادئ الإرشاد النفسي:

ذكرت نور الهدى الشفيع (2005) أن مبادئ الإرشاد النفسي تتمثل في:

1/ إتاحة الوقت: إعطاء العميل الوقت الكافي للسؤال، وإعادة كل ما يقوله المرشد مراراً وتكراراً؛ لأن العميل يكون مصاباً بالقلق ولا يستطيع استيعاب كل ما يقـال له.

2/ القبول: يجب أن يشعر العميل بالقبول من المرشد وألا يكون هناك أي تـأثير من المرشد لما يقوم به العميل من تصرفات أو سلوك.

3/ **السرية:** يجب أن يعلم العميل بان كل ما يقوله في حفظ وسرية تامة، ويجب علي المرشد أن يقول ذلك ليتم تأكيده للعميل.

4/ **الثقة والثبات في المعلومات:** أي أن المعلومات المقدمة من المرشد للعميل يجب أن تكون واضحة وثابتة ودقيقة وموحدة.

5/ **سهولة الوصول للمرشد :** يجب علي المرشد التواجد في المكان المعين، وان تكون هنالك سهولة في الاتصال عبر تلفون مباشر إذا ما احتاج العميل إلى ذلك.

6/ **الإقرار المستنير:** هو قبول العميل لإجراء الفحص علي ضوء ما تقدم من معلومات بواسطة المرشد.

مهارات الجلسة الإرشادية:

أبانت نور الهدى الشفيع (2004) أن مهارات الجلسة الإرشادية تتلخص في:

1/ الاتصال بالعميل باهتمام أي يجب أن يشعر به العميل.

2/ الاهتمام بما يقوله العميل بانتباه ببعض الكلمات أو الحركات التي تدل على الاهتمام بما يسمعه من العميل "مهارات لفظية أو غير لفظية "Eye Contact".

3/ إعادة ما يقوله العميل مما يعطيه الفرصة، استماع مشكلته وإيجاد الحل لها عن طريق ابتكار أو تأييد أو تعديل أو تفهم لمشكلته عند سماعها من شخص آخر.

4/ المواجهة.

5/ المقدرة علي الإحلال في موقع العميل ورؤية العالم في وجهة نظر العميل.

6/ الحرارة والدفء عن طريق المصافحة عند حضوره للجلسة مع ابتسامة عريضة وحديث قصير يدل علي الترحيب بالعميل.

7/ الصراحة والوضوح والحديث المباشر مع العميل.

مخرجات الإرشاد النفسي العلاجية:

مع اختلاف نظريات العلاج النفسي في تناولها لمساعدة المسترشدين إلا أن هنالك اتفاقاً على (10) مخرجات علاجية للإرشاد النفسي أوردتها عالية كرار (2007) في:

1/ **التبصير:** عندما يعرف الفرد شيء مهم عن نفسه.

2/ التدخل: عندما يتدخل أفراد المجموعة بطريقة فاعلة وحميمة.

3/ القبول: قبول الفرد بإحساس صادق.

4/ الإفصاح عن الذات: يفصح الفرد عن حياته.

5/ التنفيس: إطلاق الأحاسيس المكبوتة المحبوسة.

6/ التوجيه: توفير مساعدة لحل المشاكل الشخصية.

7/ الشمولية: الفرد يقدر بأن الآخرين يقاسمونه المشكلة، أفراد المجموعة يقاسمونه مشاكلهم.

8/ محبة الغير: الفرد يصبح مهماً في حياة الآخرين من خلال مساعدته لهم.

9/ التعلم لمصلحة الآخرين: فهم أسلوب علاج الآخرين.

10/ بث الأمل: الإيمان بان الإصلاح يمكن أن يحدث.

أخلاقيات الإرشاد النفسي:

أبان حامد زهران (2002) أن معظم المرشدين والمعالجين النفسيين يعملون في هدى دستور أخلاقي يحكم سلوكهم ويلتزمون به في المواقف المهنية لعملية الإرشاد ولمصلحة المرشد والعميل والمجتمع والمهنة. وما هو جدير بالذكر أن أخلاقيات الإرشاد والعلاج النفسي لا تنفصل عن أخلاقيات علم النفس، ولا عن أخلاقيات العلم ولاعن الأخلاقيات. وتتلخص أهم المبادئ الأخلاقية لمهنة الأخصائي النفسي بصفة عامة كما حددتها الجمعية النفسية الأمريكية في عشرة مبادئ هي: (تحمل المسؤولية، الكفاءة في العمل، معايير آداب وتشريعات العمل، تدعيم عامة المجتمع للخدمات، الائتمان على الأسرار "الثقة"، العمل في صالح العميل، توافر العلاقات المهنية الصحية بين العاملين، توافر فنيات التشخيص والتقييم، ضرورة المشاركة ببحوث مع الآخرين، ضرورة استخدام الحيوان).

وأهم أخلاقيات الإرشاد النفسي كما أورد حامد زهران (2002) هي: العلم والخبرة ،الترخيص، القسم، سرية المعلومات، العلاقة المهنية، العمل المخلص، العمل كفريق، احترام اختصاص الزملاء، الاستشارة المتبادلة.

المرشد النفسي في مجال الأيدز:

أبانت نشرة وزارة الصحة الولائية (2002) أن المرشد النفسي في مجـال الأيدز هو الشخص المتخصص في إحدى المجالين علم النفس أو علم الاجتمـاع، وتلقى تدريباً نظرياً وعملياً في مجال الإرشاد النفسي والفحص الطوعي من قبـل وزارة الصحة- ولاية الخرطوم. وعنوان الوظيفة هي مرشد نفـسي اجتمـاعي، ودرجته الوظيفية الدرجة التاسعة بمؤهل علمي بكـالريوس علـم نفـس أو علـم اجتماع، وأن يكون نال فترة تدريبية في مجال الإرشـاد النفـسي والاجتمـاعي، خاصة بالمصابين بفيروس نقص المناعة البشري المكتسب "الأيـدز والأمـراض المنقولة جنسياً.

أعباء وظيفة المرشد النفسي في مجال الأيدز:

جاء في نشرة وزارة الصحة الولائية (2002) أن أعباء وظيفـة المرشـد النفسي في مجال الأيدز:

1/ أن يعامل معاملة أي موظف من موظفي المؤسسات الصحية والجامعات تسري عليه جميع القوانين واللوائح المطبقة بالمستشفي أو الجامعة. أي أن يتبـع إداريـاً لعمادة الطلاب بالجامعات، وفنياً لإدارة مكافحة الأيدز والأمراض المنقولة جنـسياً بوزارة الصحة ولاية الخرطوم.

2/ إعداد كل التقارير الدورية واعتمادها بواسطة المدير الطبي أو بواسطة عميـد شئون الطلاب حسب وجوده داخل المؤسسة الصحية أو الجامعية.

3/ حضور الاجتماعات المطلوبة حسب وضع إدارته والمشاركة في وضع إدارته.

4/ العمل على توعية الكادر الأكاديمي الإداري والكوادر الطبية والطلاب بمفهوم الإرشاد النفسي وأهميته.

5/ القيام بالإرشاد النفسي للراغبين طواعية قبل الفحص وبعد الفحص.

6/ تنظيم دورات تدريبية عن الأيدز والأمراض المنقولة جنسياً للكـوادر العاملـة بالمستشفي بصورة دورية يحددها المرشد النفسي بالتنسيق مع الإدارة.

7/ تدريب العاملين بالمؤسسة التعليمية أو الصحية علي رعاية المصابين.

8/ العمل على تدريب أفراد اسر المصابين على الرعاية المنزلية لمرضي الأيدز.

9/ العمل على توفير العلاجات بالنسبة للأمراض المنقولة جنسياً والأمراض الانتهازية ومضادات الفيروس بالتنسيق مع إدارة مكافحة الأيدز.

وترى الباحثة بالرغم من أن وظيفة المرشد النفسي في مجال الأيدز لها خصوصية وهى تختلف في مضمونها وأدائها عن بقية الوظائف إلا أن على المرشد النفسي كتابة التقرير واعتمادها من المدير المباشر سواء كانت المؤسسة التعليمية أو الصحية مما يوضح أن الإدارة تعامل مع وظيفة الإرشاد النفسي كوظيفة إدارية بحتة لا تختلف عن غيرها من الوظائف.

احتياجات المرشد النفسي في مجال الأيدز:

أوضحت نشرة وزارة الصحة (2003) أن احتياجات المرشد النفسي:

1/ توفير مكتب متكامل وقاعة لتقديم التوعية والتثقيف الصحي للمجموعات.

2/ مواد إعلامية مختلفة "كتيبات – مطبقات – نشرات – أفلام فيديو – أشرطة كاسيت – شرائح – ملصقات"

3/ أجهزة سمعية وبصرية لتنفيذ الأنشطة.

4/ ملحقات المكتب "تلفونات وأدوات مكتبية".

مهام المرشد النفسي في مجال الأيدز داخل المؤسسة:

جاء في نشرة إدارة مكافحة الأيدز (2004) أن مهام المرشد النفسي في مجال الأيدز داخل المؤسسة تشتمل على ما يلي:

1/ الترويج لتوفير الخدمات الخاصة بالفحص الطوعي والفحص السريع، للمرضي المشتبه في إصابتهم وسط إدارة المستشفي والأخصائيين وطاقم التمريض، والكوادر الطبية وغير الطبية الأخرى، السمنارات – الاجتماعات – اللقاءات الشخصية المباشرة – توزيع مواد إعلامية وعلمية ونشرات عن الأيدز.

2/ الاستفادة من الأطباء والأخصائيين والكوادر الأخرى الذين يتم تدريبهم في تفعيل دورهم من اجل تقديم الخدمات الطبية بالجودة المطلوبة .

3/ تقديم خدمات الإرشاد النفسي للراغبين في إجراء الفحص الطوعي، وللمرضى المشتبه في إصابتهم وللمترددين حسب الموجهات.

4/ التنسيق مع إدارة المعمل بالمؤسسة الصحية لضمان استمرارية تقديم الخدمات للمتطوعين وللمرضى بالجودة المطلوبة.

5/ تدريب الكوادر الصحية في مجال الإرشاد النفسي ومكافحة الأيدز.

6/ التنسيق والتدريب للكوادر الطبية في مجال الإرشاد النفسي ومكافحة الأيدز.

7/ منع الانتقال الراسي من الأم المصابة إلى طفلها؛ وذلك بالتنسيق مع الكـوادر الذين تم تدريبهم.

8/ التدريب المستمر للكوادر الطبية خاصة بغرف العمليات والعمال علي طـرق مكافحة العدوى والإشراف عليهم مع منسق الجودة.

9/ تقديم الإرشاد النفسي والمتابعة للعاملين الـصحيين عنـد احتمـال تعرضـهم للإصابة بفيروس الأيدز أثناء تأدية عملهم.

10/ صرف أدوية الأمراض المنقولة جنسياً للمرضـى الـذين تـم تشخيـصهم وتحويلهم من المعالجة حسب الموجهات.

11/ إعداد التقارير الدوريـة ورفعهـا لإدارة المستـشفي والمحليـة وحـضور الاجتماعات الدورية ومتابعة أدائهم.

12/ المشاركة الفاعلة في الأنشطة الأكاديمية التي تنظمها إدارة المؤسسة.

13/ تكوين شبكة من المنظمات والجمعيات والتنظيمات العاملة ضـمن المنطقـة القابضة للمؤسسة الصحية والاستفادة منهم في الترويج للفحص الطـوعي وعقـد الاجتماعات الدورية معهم ومتابعة أدائهم.

14/ تدريب متطوعين في المنطقة القابضة للمؤسسة الصحية للاستفادة منهم فـي الاجتماعات الدورية معهم ومتابعة أدائهم.

15/ تقديم الأنشطة الهادفة لرفع الوعي الصحي والترويج للفحص الطوعي وسط المتطوعين في المنطقة القابضة.

وترى الباحثة بالرغم من الدور الذي يلعبه المرشد النفسي فـي الجلـسات الإرشادية للمصابين إلا أن هناك عملاً إضافياً وهي توعية الكوادر المختلفة بمفهوم الإرشاد النفسي في وأهميته مجال الأيدز.

صفات المرشد النفسي في مجال الأيدز:

ذكرت عالية كرار (2006) أن صفات المرشد النفسي في مجـال الأيـدز هي:

1/ يجب أن يتمتع المرشد بمستوى عالٍ من التدريب وذلك من خـلال المعرفـة والمهارات.

2/ أن يكون لدي المرشد الوقت الكافي والاستعداد لتقديم خدمات الإرشاد النفسي.

3/ ينبغي أن يكون المرشد محايداً وليس قاضياً.

4/ أن يكون المرشد ذو أخلاق كريمة.

5/ يجب أن يتمتع المرشد بمهارات الاتصال والتواصل.

6/ ينبغي أن يكون لدى المرشد الاتجاه الإيجابي نحو المرض وعملائه.

7/ علي المرشد النفسي توفير السرية والخصوصية مع العميل.

دور المرشد النفسي في مجال الأيدز:

أبانت عالية كرار (2007) أن دور المرشد النفسي في مجال الأيدز يتمثل فيما يلي:

1/ يحول دون انتقال العدوى بفيروس عوز المناعـة البـشرى المكتـسب مـن الأشخاص إيجابي الفحص وذلك بمساعدتهم علي تغيير سلوكهم وتأقلمهم مع الحالة الإيجابية للفحص وتتمثل المساعدة في الآتي:

2/ تعليم المصابين "العملاء".

3/ منع انتقال العدوى أثناء اخذ مضادات الفيروسات القهرية.

4/ التعايش الإيجابي مع الإصابة والإدارة الذاتية للإصابة.

5/ الالتزام.

6/ أخذ العلاجات الوقائية ومضادات الفيروسات.

7/ تجهيز "العملاء" المصابين لأخذ العلاجات والالتزام بأخذها.

8/ الرقابة وتقديم الدعم للمرضى خلال أخذهم العلاجات.

9/ مساعدة المرضى للاستفادة من الدعم خلال الجماعات الداعمة.

10/ الدعم الاجتماعي "الأسرة – المجتمع – الجمعيات الخيرية – الهيئات الدينية".

ويكون علي المرشد النفسي تقديم ما سبق من الآراء باستخدام "5As"

- قيم Assess
- انصح Advise
- وافق Agree
- ساعد Assist
- رتب Arrange

مميزات المرشد النفسي في مجال الأيدز :

أوردت نشرة إدارة مكافحة الأيدز(2002) أن مميزات المرشد النفسي في مجال الأيدز:

1/ خاصية الإصغاء : يجيد فن الاستماع إلى العميل بكل اهتمام وحرص، ويبدى له انه يتبع ما يقول وعدم مقاطعته إلا عند الضرورة القصوى ،وذلك لتوجيه دفة الحديث نحو المسار الرئيسي.

2/ الثقافة العالية: علي المرشد أن يكون ملماً الماماً واسعاً بجميع جوانب المعرفة الإنسانية وليس الطبية فقط، وعليه أن يكون ملماً بأمور الدين وعلم الاجتماع والصحة الجنسية وعلم النفس وغيرها من المعارف الأخرى.

3/ الثقة العالية بالنفس: علي المرشد أن يكون واثقاً من نفسه ويترك الانطباع في نفس العميل، وعليه الإجابة عن كل الأسئلة التي يوجهها له العميل، ولا يتأتى ذلك إلا عن طريق علمه الواسع ومعرفته العالية.

4/ تفهم العميل: على المرشد أن يتفهم تماماً مشكلات العميل، وإبداء الاهتمام به وعدم تقليل أهميته لأي معلومة يدلي بها وعليه أن يتفادى تماماً الانغماس العاطفي معه وتقمص مشاكله.

5/ عدم إعطاء الحلول الجاهزة: على المرشد أن يبصر العميل بجميع جوانب وأبعاد مشاكله وتسليط الأضواء عليها، وتركه يختار الحل المناسب بنفسه بوضع خيارات وحلول مختلفة للمشكلة.

وترى الباحثة أن وظيفة المرشد النفسي تتطلب سمات وصفات أخلاقية معينة حتى يستطيع المرشد النفسي القيام بدوره دون تدخل سماته الشخصية في

علاقته بالعميل، حيث على المرشد النفسي يتقبل العميل رغم اختلاف وجهات النظر والسلوك.

الناحية النفسية لمرضى الأيدز:

أوضح عادل حسن الإمام (2007) أنه لا يوجد علاج أو لقاح لمرض الأيدز ولكن هناك أنواع من الأدوية مضادات للفيروس (HIV) وتعمل هذه الأدوية علي مساعدة المصاب بالفيروس التغلب على الأمراض الانتهازية، ويكون ذلك بتقوية جهاز المناعة (SD4) حيث أن هذا العلاج يكون مدى الحياة وله آثار جانبية، لذا يرى الأطباء أن استخدام الأدوية يجب أن تكون بعد تدهور جهاز المناعة لتقليل الآثار الجانبية، ومن هنا تأتى أهمية المرشد النفسي في مجال الأيدز لتوضيح طريقة استخدام العلاجات، حيث يجب على مستخدمي العلاج الالتزام به وإلا أن هناك ضرر لمن يسئ استخدامه. وهي أنواع مختلفة من الأدوية حسب الحوجة، وهناك نوع من الدواء يستخدم عند حدوث الإصابة أثناء الحمل والأم المصابة

أهمية الإرشاد النفسي في عملية فحص الدم لفيروس الإيدز:

أوضحت نور الهدى الشفيع (2004) أنه بالرغم من أن المجموعة المعرضة للإصابة بهذا المرض معروفة إلا أن أي شخص يمكن أن يأتي ويطلب هذا الفحص، ويجب أن يجري له بحسب طلبه. والإرشاد النفسي قبل وبعد الفحص ذا أهمية كبيرة وبصفة شخصية ومواجهة لا عن طريق التليفون ولكن يجب ترديد الكلام عدة مرات وأن تأكد من تفهمه لكل ما يقال لأن أغلب الذين يجري لهم الفحص يعانون من القلق الشديد والحاد ولا يستطيعون استيعاب وحفظ المعلومات التي تعطي لهم لذا يجب الشرح والتكرار حتى يحفظ المعلومة قبل وبعد الفحص.

الإرشاد النفسي قبل الفحص:

يجب شرح الطرق التي قد تجعل الشخص يصاب بالفيروس وكيفية تفادي ذلك في حالة إنه لم يصاب ومن ضمن التوجيه والإرشاد المقدم للعميل يمكن أن نوصله لوضع احتمال أن تكون النتيجة سالبة أم موجبة، وشرح معني أن يكون الفحص موجباً. وشرح معني أن يكون الفحص سالباً. وشرح معني إنه يمكن أن

يكون موجباً. كما يجب معرفة النواحي الانفعالية للمفحوص، بمعني كيف سيستقبل النتيجة الموجبة (سأقتل نفسي) وكيف يمكن معالجة ذلك تحسباً. وكيف كان انفعاله للضغوط النفسية عامة، ماذا سيكون لو أن الفحص موجباً بالنسبة للعمل، الأسرة، الأصدقاء، المجتمع عموماً؟ من هو الشخص المقرب لديه ويمكن أن يعمله بنتيجة الفحص أن كانت موجبة؟ معرفة الأسباب التي تجعله عرضه للإصـابة بمـرض الإيدز وكيفية تجنبها مستقلاً. وإعطاؤه الفرصة للحديث والسؤال.

الإرشاد النفسي بعد الفحص:

ويتضمن شرح النتيجة السالبة أي أن هذا لا يعني إنـك لـست معرضـاً للإصابة بمرض الإيدز. وشرح طريقة الابتعاد عن الإصابة بمرض الإيدز. مـع شرح ضرورة إعادة الفحص بعد ثلاثة ـ ستة أشهر أو سنة.

وفي حالة أن الفحص موجب يجب شرح الحالة للمريض، والتأكيـد علـى عدم تبرعه بالدم أو السائل المنوي أو الأعضاء. وعدم مشاركة الآخرين أمـواس الحلاقة والإبر وفرش الأسنان. واستعمال العازل الذكري والابتعـاد عـن تعـدد الممارسات الجنسية. والتحويل للعيادة النفسية لتلقي العلاج النفسي.

وأولئك الذين يعانون من المرض والذين أتت نتائج فحصهم موجبة يجـب شرح طرق الاتصال الجنسي السليم لهم دون نقل عدوى للآخرين وشرح طـرق العلاج بعضهم سيحتاج للعلاج النفسي للقلق والاكتئاب والصدمة عند تلقـي خبـر الإصابة بالمرض وعدم القدرة علي التكيف. ومن أهم مصادر القلق والاكتئاب هو الخوف من معرفة الآخرين بمرضه وما ينتج من معرفتهم وتأثير ذلك علي علاقته بالأقرباء والأصدقاء والخوف أيضاً من فقد الوظيفة والعيش من دون عمل ومعين مالي واجتماعي، كما أن الحالة الصحية والتدهور العام للـصحة سـيكون أيـضاً مصدراً للقلق وعدم الراحة والاستقرار النفسي، وبعض الحالات نتيجـة لمعرفـة النتيجة الموجبة للفحص يصابوا بحالة شبيهة بحالة اضطرابات ما بعـد الرضـة النفسية Post Traumatic Stress Disorder أيضاً من الأعراض المـصاحبة لمعرفة النتيجة الموجبة الأرق والاعتماد علي الفريق الصحي.

من الممكن أن يكسر الطبيب حاجز السرية إذا بدأ المـريض فـي إيـذاء الآخرين بالاتصال الجنسي المباشر المتعدد أو مشاركة الآخرين الحقـن. ويمكـن حجز المريض بالمستشفي النفسي للعلاج بالقانون إذا رأى الطبيب ضرورة لذلك.

ردود الفعل النفسية لدى المصاب الإيجابي بمرض الايدز:

أبانت نور الهدى الشفيع (2004) أن ردود الفعل النفسية لـدى المـصاب الإيجابي بمرض الايدز تتمثل في:

1/ الصدمة: هي رد فعل طبيعي لأنباء تحمل تهديـداً للحيـاة فتـسبب الحيـرة والارتباك وقد تأخذ الصدمة أشكال عدة: إغماءه خفيفة وعدم التأكد من ملابـسات الحاضر والمستقبل/ صمت/ بكاء/ ضحك وبكاء في آن واحد/ خـدر أي تنميـل/ خوف بدرجة عالية من الموت والألم ومن فقدان الخصوصية وتأخذ الصدمة فترة من الزمن قد تطول أو تقصر حسب تجارب الشخص السابقة.

2/ الكرب: يكون الكرب عادة قبل إجراء الفحص لأن الإصابة تعنـي مواجهـة الموت قبل الأوان والاضطرار إلى تغيير السلوك: والكرب يضعف القدرة علـي أخذ القرارات وفهم ما يقدم تكون الأسرة مكروبة أيضاً وتفقد الرغبة في رعايـة المصاب إذا لم يكن الدعم والمساندة كافيين من جانب المرشد.

3/ القلق: رد فعل طبيعي يجري في كل مراحل المرض وذلك لعدة أمور: الخوف من الموت، من الوصمة، من تفكك الأسرة، من العزل ويجب ملاحظة درجة القلق لأن أعراضه مشابهة للاضطرابات الناجمة عن مهاجمة الفيروس لخلايـا المـخ مباشرة مثل البلبلة والتشويش الذهني والفكري كما يجب ملاحظة أي اضـطرابات في المشي أو التفكير أو التميز.

4/ الإنكار: وهو رد فعل طبيعي عند تلقي أنباء سيئة وقد يكون إيجابيـة إذا نـتج عنه دافع قوي للبقاء والمقاومة، وقد يكون سلبياً يرفض فيـه المـصاب مـساعدة المرشد ويرفض المعالجة ويصر علي الاستمرار فـي سـلوكه الـذي يعرضـه ويعرض حياة الآخرين للخطر.

5/ الإحساس بالوصمة والعار: قد يؤدي كشف الإصابة عن خفايا سـلوكية عنـد المصاب (شذوذ جنسي أو دعارة) مما يؤدي إلى هجر الأسرة والأصدقاء لذا يجب مناقشة هذه الأشياء في سرية تامة حتى يصل العميل إلى توازن مع نفسه.

6/ الانسحاب والعزلة: وهو شيء متوقع لفترة وجيزة لتأقلم المصاب مع وضـعه ومشاعره واتخاذ قراراته، ولكن إذا أستمر لفترة طويلة يجـب بحـث الأسـباب ومعالجتها.

7/ الخسارة: هي رد فعل طبيعي لدي المصاب بالعدوى فقد تحدد حياته: لا ينجب أطفال/ لا يمارس الجنس بنفس الحرية/ قد يفقد حسن المنظر والقدرة علي تحقيق نشاطات في العمل أو الأسرة، فقد الخصوصية والاستقلالية والدخل ولذلك يتملكه الاكتئاب وينعكس هذا علي الأسرة.

8/ مقاومة تغيير نمط الحياة: يضع مرض الأيدز المريض في حالة ضـعف فـلا يستطيع مواصلة العمل والنشاطات الاجتماعية كما تزداد يوميـاً علـي الطعـام والنشاط ويزداد الغضب والاستياء وقد يرفض المريض إتباع الإرشادات الطبيـة والنصائح، فعلي المرشد مراقبة المريض فإذا وصل الغضب والإحبـاط لدرجـة تعيق عملية التأقلم هنا يجب مواجهة المصاب بعواقب هـذا الـسلوك بـصراحة ووضوح.

9/ لوم الذات وفقد احترام الذات: السلوك الذي أدي للإصابة قد يؤدي إلـى لـوم الذات والشعور بالتفاهة واليأس وقد يشعر المـريض بالـذنب والإحـساس بـأن الآخرين يتجنبونه مما يؤدي إلى تلاشي الإحساس بالذات، فعلي المرشد مراقبتـه من علامات انخفاض مستوى تقدير الذات لذا يجب ترك المـريض يـتكلم عـن مشاعره بتأنيب الضمير ثم يهتم باستعادة المريض لاحترام ذاته حتـى لا يقـاوم تغيير السلوك أو لا يتخذ القرارات المناسبة أو يدخل في مرحلة الاكتئاب.

10/ الاكتئاب: يتميز بحزن دائم ومتزايد وتعب وتبلد في الحس وعدم انتظام فـي النوم أو تناول الطعام والشعور بالعجز وهو رد فعل طبيعـي ولكـن إذا اسـتمر يحصل تقلب في المزاج من حالة الفرح إلى الغضب والقنوط ويجـب استـشارة طبيب نفسي حتى لا يقدم العميل علي الانتحار.

11/ الانتحار: الإقدام علي الانتحار يدل علي حالة الاكتئاب وهو غير شائع بـين مرضي الإيدز ولكنه شائع بين المصابين بالعدوى لذا يجـب أن يأخـذ المرشـد التهديدات بالانتحار بجدية وإيجابية.

12/ الاعتماد على الغير: إن الإحساس بعدم القدرة علي السيطرة وعدم الـشعور بالاستقلال والاعتماد علي الغير من الأمور التي تخفيف وتزعج المصاب بعـد أن كان هو المسئول والراعي، وقد تنفر منه الأسرة إلا إنهـا تقـدم علـي رعايتـه مضطرة.

13/ القبول: هي المرحلة التي يصل فيها العميل إلى قبول واقعه والتأقلم الـسوي الإيجابي مع مرضه بطريقة إيجابية ومرضية.

الإرشاد النفسي لمرضى الأيدز:

أوردت نشرة وزارة الصحة بولاية الخرطوم (2007) أن المرشد النفـسي يقوم برعاية العميل أثناء الإصابة ويعمل علي تهيئته نفسياً للمتابعة والاستمرار في أخذ العلاجات والتأقلم مع الإصابة وتقبل الواقع الجديد والمعايشة الإيجابيـة مـع الإصابة. حيث أن العميل يشعر بأنه شخص منبوذ وغير مرغوب فيه خاص فـي مجتمع سوداني متعصب تجاه الأمراض المربوطة بالجنس.

ويسعي المرشد النفسي علي مساعدة العميل علي التعامل مع المجتمع دون خجل أو تعقيد نتيجة إصابته بهذا الداء. ويحول دون انتقـال المـرض للآخـرين ويقوم المرشد علي توضيح حالة المصاب، وتمليك المعلومات عن المرض وطرق انتقاله، وكيفية الوقاية من المرض، حتى يتضح للمجتمع من حـول المـصاب أن المصاب لا ينقل المرض إلا من خلال طرق معين ومعروف. وحتـى يـستطيع العميل أن يعيش وسط أسرته دون الإحساس بأنه شخص منبوذ وغير مرغوب فيه نتيجة إصابته بهذا الداء. وهي عبارة عن خدمات إرشادية يقوم بها المرشد تجـاه العميل وأسرته حتى يستطيع العميل التعايش في المجتمع دون خوف أو متاعب.

المبحث الرابع
الدراسات السابقة

تمهيد:

يتناول المبحث الرابع الدراسات السابقة التي أجريت في موضوع البحـث، وقد اطلعت الباحثة على عدد من الدراسات السابقة ذات الصلة المباشـرة وغيـر المباشرة بموضوع البحث، وفيما يلي عرض لبعض هذه الدراسات حسب أسبقيتها الزمنية، مع التركيز على النواحي التالية: اسم الباحث، وتاريخ الدراسة، عـرض موضوع الدراسة، عينة الدراسة، الأدوات المستخدمة فيها، النتائج التي توصـلت إليها الدراسة. وتتبع الباحثة ذلك بتعليق عام على الدراسات السابقة، وأخيراً أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة.

أولاً: الدراسات السودانية

(1) دراسة هالة جعفر2006م

الهدف من الدراسة محاولة التعرف علي اتجاهـات العـاملين بالـصندوق القومي للتامين الصحي، فيما يخص بأثر الهيكل الوظيفي علي رضـاهم او عـدم رضاهم الوظيفي وعلاقته بالأداء.

استخدمت استبانة درجة الرضا الوظيفي وعلاقته بالأداء علي أبعاد الهيكل الوظيفي، بلغ حجم العينة (100) موظفاً بالتامين الصحي. وتوصلت إلى النتـائج الاتي:

1/ الهيكل الوظيفي لا يتناسب مع حجم العاملين بالصندوق ويـشعرون بالإحبـاط وبانخفاض الروح المعنوية و يعني ذلك أن الهيكل الوظيفي لا يرضي طموحاتهم.

2/ لا تتم الترقية نتيجة لتقييم الأداء علي أساس الكفاءة .

3/ الخطة الموضوعة للعاملين كافية لأداء أعمالهم، تتناسب مع مسؤولياتهم .

4/ شبكة الاتصال بالصندوق القومي فاعلة وترتبط بين الإفراد بعضهم الـبعض، وتوفر الأوامر والتعليمات بسرعة ووضوح في الوقت المناسب.

(2) دراسة حبيبة محمد 2007م

الغرض من الدراسة معرفة مدى رضا العاملين بوزارة الاستثمار وأثـره علي أدائهم، ومعرفة المدى الذي يمكن من الوصول لتحقيق هذا الجانب المهم في عملية الأداء، لتحقيق الأهداف المرجوة -التعرف علي مستوى الرضا الـوظيفي بين العاملين بالوزارة ومعرفة رغباتهم ومقترحاتهم لتحقيق الرضا وعناصر قياسه التعرف علي العوامل المؤثرة في رضا العـاملين، وضـع بعـض التوصـيات والمقترحات لتحسين رضاهم الوظيفي من أجل تطوير فعالية أدائهم الذي له الدور الفعال في تحقيق أهداف وسياسات الوزارة العامة ولمنفعة متخذي القرار.

اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي وأسلوب جمع المعلومـات المتبـع بتوزيع استبان علي بعض العاملين ، وهذه دراسة تفسيرية لدراسـة حالـة وزارة الاستثمار، ويتم فيها اختيار عينة من الموظفين بالوزارة العامـة البـالغ عـددهم (102) فرداً ، ومقابلات مع القياديين بالوزارة .

1/ عدم الرضا عن الراتب .

2/ عدم الرضا عن نظام الحوافز المادية والمعنوية .

3/ عدم الرضا عن الخدمات الاجتماعية التي تقدم للعاملين .

4/ عدم الرضا عن الطريقة التي يقوم بها الرئيس المباشر في الإدارة لحل مشاكل إدارته .

(3) دراسة فخر الدين موسي 2007م

التعرف علي الرضا الوظيفي ومفهومه لدي العاملين في شركة بتروهـب لخدمات البترول . اتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي ودراسة الحالة للوصـول للنتائج . قام بتحليل البيانات عن طريق الحزمة الإحـصائية للعلـوم الاجتماعيـة (spss) عدد المفحوصين (50) مفحوصاً.

1/ يوجد جو مشجع للعمل بالشركة كما أن بيئة العمل مهيـأة بـصورة ممتـازة وهنالك اهتمام كبير بالجانب المعنوي والنفسي .

2/ الموظفون يجدون الفرصة لإبداء الرأي وتقديم المقترحات كما أنهم يـشاركون في اتخاذ بعض القرارات.

3/ يوجد اهتمام بالتدريب والتأهيل بالشركة كما أن نظام الترقي مقبول.

4/ هنالك استقلالية في أداء الأعمال وذلك لوضوح الوصف الوظيفي.

5/ ضعف إشراك الموظفين في التخطيط ورسم السياسات العامة بالـشركة غيـر منصف.

6/ موظفو الشركة حققوا ذواتهم في مجال العمل وغالبيتهم راضون تمامـاً عـن عملهم.

ثانياً: الدراسات العربية

(1) دراسة سهام ابو عطية وبتول رفاعي 1988م :

الغرض من الدراسة هو التعرف علي دور المرشد التربوي فـي تحقيـق العملية التربوية والأكاديمية والمهنية والنفسية في المرحلة الثانوية.

استخدمت الباحثتان استمارة لقياس الفروض من الدراسة، وشـملت عينـة الدراسة (34) ناظراً ومرشداً موزع كـالآتي (5) نظـار و(6) نـاظرات و(6) مرشدين و(17) مرشدة .

1/ عدم وجود فروق دالة بين إجابات النظار والمرشدين، حول كل مـن حاجـة طالب المرحلة الثانوية من النشاطات الإرشادية المرتبطة بالنمو الأكاديمي.

2/ كان تقدير النظار لدرجة حاجة الطالب للأنشطة الإرشادية اعلي مـن درجـة مساهمة المرشد التربوي إذ بلغت نسبة حاجة الطالب (97%) ومساهمة المرشـد (91%).

3/ لا توجد فروق دالة بين إجابات النظار والمرشدين التربـويين، تبعـاً لحاجـة طالب المرحلة الثانوية من النشاطات الإرشادية المرتبطة بالنمو النفسي و مساهمة المرشد التربوي في تحقيق النشاطات الإرشادية.

4/ لا توجد فروق دالة بين إجابات النظار والمرشدين التربـويين، تبعـاً لحاجـة طالب المرحلة الثانوية من النشاطات الإرشادية المرتبطة بالنمو المهني و مساهمة المرشد التربوي في تحقيق النشاطات الإرشادية.

(2) دراسة حسن الموسوي وراشد السهل 1994م :

الغرض من الدراسة هو معرفة الرضا الوظيفي ، واستخدم الباحثان استبانة لتقدير المستوى الرضا الوظيفي من إعداد الباحثان مكونة من(31) بنداً، تناولـت مجال الأداء الوظيفي والترقية ومجال الإمكانات والوسائل المتاحة .وشملت عينـة الدراسة 42 مرشداً (17) من الذكور و(25) من الإناث، أعمارهم تتراوح مابين اقل من (30) إلى أكثر من(40) سنة. تتراوح سنوات الخبرة لهم بين اقل مـن 5 سنوات إلى أكثر من 10 سنوات.

1/ في مجال الأداء الوظيفي ان (63،3%) من أفراد العينة ذكوراً وأنهم راضيين عن تعاون الإدارة المدرسية معهم وأشار (50%) منهم أو أكثر إلى رضاهم عـن حجم المشكلات الطلابية التي يتعاملون معها.

2/ 76.2%غير راضيين عن برامج التدريب المتاحة أمامهم وعبر 40% عـن عدم رضاهم في طبيعة المهام التي تسند لهم كمرشدين تربويين وصلاحيتهم فـي اتخاذ القرار وكثافة الطلاب عندهم.

3/ أكثر من(50%) عبر عن رضاهم عن نظام العطلات السنوية وأشار (70%) أو أكثر عن عدم رضاهم عن نظام الترقية والعلاوات المتبع.

4/ وفي مجال الإمكانات والوسائل المتاحة عبر أكثر من (50%) عـن رضـاهم عن مواقع حجراتهم في المدرسة وأشار أكثر (70%) إلى عدم رضاهم عن توفر الأجهزة اللازمة، وأعمال سكرتارية مساعدة والمواد الإعلامية والمطبوعات التي يحتاجونها .

5/ لا توجد فروق ذات دلالة في مستوى الرضا الوظيفي بين الذكور والإناث.

6/ لا توجد فروق ذات دلالة في مستوى الرضا الوظيفي بين المستويات العمرية

7/ لا توجد فروق ذات دالة في مستوى الرضا الوظيفي بين المرشـدين حـسب اختلاف سنوات الخبرة لديهم (اقل من(5) سنوات ، من (5-10) سنوات، أكثـر من (10) سنوات.

(3) دراسة حسن الموسوي 1998م :

استخدم الباحث استبانة الضغوط النفسية إعـداد الباحـث وشـملت العينـة (124) مفحوصاً موزعاً كالآتي (46) مرشداً نفسياً (78) أخصائياً نفسياً.

1/ لا توجد فروق دالة بين استجابات الأخصائيين النفسيين والمرشدين النفـسيين على استبانة الضغوط النفسية، وكان نتيجة الأخصائيين النفسيين ذوي الخبرة الأقل أكثـر إحـساساً بالـضغوط مـن أقـرانهم ذوي الخبـرة الأكثـر (ت 91.2 بدلالة 20.01).

2/ كما اظهر التحليل العاملي أن الضغوط النفسية لدي العاملين في بالحقل النفسية تعزي لثلاثة عوامل هي حسب المهنة وحظيت قيمـة تـشبعات متغيراتـه بـين (0.36 و 0) .

3/ والثاني هـو إشـباع الحاجـات وحظيـت قيمـة تـشبعات متغيراتـه بـين (0.34و 0.88)

4/ كما اكدت نتائج تحليل المضمون لاستجابات عينة الأخـصائيين النفـسيين، ان الضغوط الشائعة لدي هذه الفئة تتمثل في عدم وجود مكان ثابت للعمل وعدم تفهم الأقسام العلمية لطبيعة العمل وقلة الحوافز وقلة الترقيات .

5/ وثقل الأعباء المهنية وعدم تعاون الأسرة حيث تراوحت قيم معامل الشيوع بين (0.90 و 0.82) .

6/ اما الضغوط الشائعة لدي المرشدين النفسيين، فهي تتمثل فـي تـدني نظـرة المجتمع وعدم تفهم أولياء الأمور وضعف العلاوات والرواتب ،وقلة فرص الترقية حيث تراوحت قيم المعامل للشيوع (0.85، 0.72).

(4) دراسة عبد بن أبو عراد الشهري 1999م :

الغرض من الدراسة هو التعرف علي مستوى الرضا عن العمل الإرشادي لدى المرشدين المتخصصين في المرحلة الابتدائية، مقارنة بمستوى الرضا عـن العمل الإرشادي وبعض الخصائص الوظيفية والشخصية، وتتمثل الخصائص فـي التخصص والمؤهل والخبرة في مجال الإرشاد وصـفات وخـصائص المرشـد الراتب). وتكونت عينة الدراسة من(68) مرشداً منهم(34) مرشداً اختـصاصياً متخصصاً في المرحلة الابتدائية بمكة المكرمة , استخدمت الباحثة استبانة الرضـا

عن العمل الإرشادي للمرشدين ومقياس الصفات الشخصية اللازمة للمرشد إعداد بار (1994).

1/ وجود اختلاف في مستويات الرضا عن العمل بـشكل عـام، بـين مرشـدي المرحلة الابتدائية المتخصصين وغير المتخصصين.

2/ وجود فروق دلالة إحصائية في مستوى الرضا عن العمل بشكل عـام، بـين مرشدي المرحلة الابتدائية المتخصصين وغير المتخصصين لـصالح المرشـدين المتخصصين.

3/ وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا عن العمل الإرشادي، في كل بعد من أبعاد الرضا بين مرشدي المرحلة الابتدائيـة المتخصـصين وغيـر المتخصصين لصالح غير المتخصصين.

(5) دراسة راشد السهل 1999م :

الغرض من الدراسة قياس واقع أهداف الإرشاد النفسي المدرسي من خلال الأداء الفعلي للمرشدين. استخدم الباحث استبانة لقياس واقع أهداف الإرشاد النفسي المدرسي، من خلال الأداء الفعلي للمرشدين من إعداد الباحـث . شـملت عينـة الدراسة (74) من المرشدين التربويين والنفسيين العاملين في المـدارس الثانويـة للمقررات. وتوصلت إلى الآتي:

1/ عدم وجود فروق دالة بين المرشدين من حيث أماكن عملهم، فـي المنـاطق التعليمية المختلفة علي أبعاد الاستبانة .

2/ لا توجد فروق دالة بين الذكور والإناث في تطبيق المرشد لأهداف الإرشـاد النفسي المدرسي في العمل اليومي .

3/ لا توجد فروق دالة بين كل من الذين في عمـر(20-29) (30-40) وكـذلك الذين يمتلكون خبرة اقل من (6) سنوات (6 -10) سـنوات أكثـر مـن (10) سنوات في تطبيقهم لأهداف الإرشاد النفسي المدرسي في العمل اليومي.

(6) دراسة نادر فهمي الزيود2002م

استخدم الباحث أداة الاحتراق النفسي الواردة في كتاب(ديفيد جيلدارد) وقام بترجمته وشملت عينة الدراسة(100) مرشداً ومرشدة يمثلون جميع من يعملون في حقل الإرشاد في مدراس محافظة الزرقاء .وجاءت نتائج الدراسة كما يلي :

1/ ان أكثر مظاهر الاحتراق هي الأعمـال التـي يكلـف بهـا المرشـد وبلـغ تكرارها(86%)وكذلك ما يدركه المرشد من خلال مشاعر العميل العاطفية وشعور العميل بالقلق وبلغت (57%)

2/ لا توجد فروق دالة بين الذكور والإناث في الاحتراق النفسي للمرشدين.

3/ لا توجد فروق دالة في الاحتراق النفسي بـين حملـة البكـالوريس والـدبلوم والماجستير.

(7) دراسة لؤي محمد السيد 2005م :

الغرض من الدراسة هو التعرف علي دور المرشد الطلابي وعلي أهميـة المرشد بالمدارس الاهلية بالطائف. المنهج المتبع في هذه الدراسة منهج وصـفي. والأداة المستخدمة في هذه الدراسة استبانة موزعة علي المدارس الأهلية بالطائف وتشمل العينـة مجمـوعتين الأولـى (المعلمـين – المرشـدين) و(الطـلاب – المسترشدين) بلغت عينة المعلمين 130 معلما يشكلون (67,70%) و 404 طالب يشكلون نسبة(49,4) من مجتمع الدراسة. وكانت نتائج الدراسة كما يلي:

1/ يمتاز المرشدون التربويون في المدارس الأهلية في مدينة الطائف، بأنهم علي درجة كبيرة من سعة الأفق ويلقون الاحترام والتقـدير، وتجـدهم فـي تعـاملهم يمتازون بالعدل والتوازن والحزم.

2/ يقوم المرشدون التربويون بعمل جلسات إرشـادية للطـلاب بـشكل فـردي وجماعي، ويعرفونهم بأدوارهم وأعمالهم ويقدمون خدماتهم للطـلاب فـي كافـة المجالات.

3/ يحاول غالبية المرشدين المساعدة لحل المشكلات الطب التعليميـة والتربويـة والنفسية والاجتماعية باستخدام أساليب ووسائل تربوية حديثة.

4/ في الجانب التربوي نجد أن غالبية المرشدين الطلابيين يثبتون روح التعـاون وحسن التعامل بين الطلاب، ويحثونهم علي الاستذكار واستخدام أساليب التعلـيم الذاتي والطرق الحديثة في التعليم.

5/ تؤكد الدراسة علي عظمة الدور الملقى على عاتق المرشد الطلابي في وعـظ الطلاب وإرشادهم إلى جادة الصواب، بكافة الطرق التربوية والنفسية والسلوكية

ثالثاً: الدراسات الأجنبية

(1) دراسة مونتغمرى (Montgomery,1988): دراسة العلاقة بين تصورات مديري المدارس العامة لمواصفات محددة للعمل ،ومستوى رضـاهم الـوظيفي . الأدوات المستخدمة: دراسة اثر الجنس ومستوى وضع المـدارس فـي الرضـا الوظيفي . نموذج هاكمان والدهام (Old ham Hakman) لإعادة تصميم العمل . أداة المسح التشخيصي للعمل (JDS) (Job Diagnostic Surey) لقياس الرضا العام . **و**عينة الدراسة تتألف من (120) مديراً. كانت نتائجها كالاتي:

1/ توجد علاقة إيجابية ذات دلالـة بـين مواصـفات العمـل،(أهميـة العمـل والاستقلالية، التغذية الراجعة من العمل) والرضا الوظيفي.

2/ وضوح المهمة وتنوع المهارات، ليس لهما مساهمة ذات دالـة فـي الرضـا الوظيفي .

3/ اثر الجنس اثر معتدل في العلاقة بين التغذية الراجعة والرضا الوظيفي.

(2) دراسة ستيكل وسيو (Stekal& syu,1991):

هدفت الدراسة إلى دراسة الرضا الوظيفي وسط المرشدين النفسيين فـي المدارس الريفية) . وهذه الدراسة ركزت علي عوامـل الاحتـراق (burn-out) والرضا الوظيفي وسط المرشدين بالمدارس مستخدماً استبيانات معيارية في هـذا المجـال (اسـتبيانات، ماسـلاش، ومينـسوتا) .الإنهـاك العـاطفي (depersonalization) الإنجاز الشخصي، الرضا العام، الرضا الداخلي، الرضا الخارجي تم حساب الأصحاء الوصفي والتحليل التراجعي.

1/ وجد ان المرشدين لديهم مستويات متوسط من الإنهـاك العـاطفي ومـستوى الإنجاز الشخصي قليلاً مما يدل علي ان عوامل الاحتراق الشخصي قليلة وضعيفة وسط هذه الفئة.

2/ مستوى الرضا الوظيفي ضعيف.

3/ العلائق بين الإنهاك العاطفي ومقاييس الرضا الوظيفي كانت متوسطة الـسلبية (Modertely Negative) .

4/ بينما كانت العلائق بين الإنجاز الشخصي والرضا الوظيفي متوسطة الإيجابية في (Modertely postive) .

(3) دراسة إنجرام تي جينكتز (jenkinss,1996):

هدفت الدراسة الي وصف وتحليل الـضغوط الوظيفيـة وسـط مقـدمي الخدمات لمصابي الأيدز وذلك بمحاولة ربط عوامل الـضغوط والمواكبـة مـع ملامح الوظيفة والاحتراق (مينسوتا ، مقياس الاكتئاب، ماسلاش) علي عينة (43) رجلاً و(69) إمراة أغلبهم تعليمي جامعي . يعملون في وكالات تكساس كمرشدين وإداريين وكوادر طبية وموظفين الاجتماعيين يشمل العمل فحص منتجـات الـدم (%44) .

1/ العاملون الذين لديهم احتكاك أكثر بالنزلاء او المرضي (HIV) كـانوا أكثـر اهتماماً وانزعاجاً من ناحية الوصمة اتجاه المرض وسجلوا إنهاكاً عاطفياً أكثر.

2/ الذين تعاملوا مع منتجات الدم كانوا اكثر حرصاً علي إعطاء رعاية اكثر.

3/ الضغط النفسي كان ذا علاقة بكل أوجه الاحتراق الثلاثة (الإنهـاك العـاطفي الاكتئاب، تحقيق الذات) .

4/ ساعات الاحتكاك مع المريض والاهتمام بنواحي الضغوط كانت ذات علاقـة بالنواحي الأساسية للاحتراق.

خلصت الدراسة الي ان معالم الوظيفة له علاقة باهتمامات الشخص مقدم الخدمة، وكذلك بالمواكبة في الوظيفة.

(4) **دراسة جاستانق كاستانو (J-F. Chastang,2004)**:

سعت الدراسة لتقييم الضغط النفسي والرضا المتعلق بمقـدمي الخـدمات الصحية لمصابي الأيدز وتأثيرها علي العافية النفسية. تمت الدراسة وسط الأطباء الذين يقدمون خدمات لمرضي HIV في المستشفيات الفرنـسية .أدوات الدراسـة تحتوي استبيانات علي متغيرات ديموغرافية ومهنية مع ثلاثة مقـاييس إضـافية مقياس الصحة العقلية بمكوناته الثلاثة (الضغوط ،الإجهـاد ، الرضـا الـوظيفي، والاستجابة للضغوط الوظيفية). ومقياس ماسلاش للاحتراق واستبيانات الـصحة العامة . تم أخذ عينة (670) طبيباً.

وجدت الدراسة ان طول فترة العمل في ال HIV ونسبة العمل السريرية لا يرتبطان بعلاقة باي من الضغط النفسي او الرضا، ووجـدت أن المـشاركة فـي المنظمات تزيد الضغط النفسي ، الرضا الناتج من العمل ينقص مع الزمن الـذي يؤخذ في الاتصال المباشر مع المرضى المصابين وله علاقة بموقـع الـشخص داخل المستشفي (.11%) بحثوا عن المساعدة من المستشارين لحالاتهم ومشاكلهم النفسية . الضغط الناتج من معاناة المرض لا يرتبط ارتباط مباشر بأي من النتائج النفسية. زيادة الأعباء في العمل والضغوط الناتج من العلاقات الاجتماعيـة فـي العمل، هي مؤشرات أساسية للضغط النفسي والإنهاك العاطفي.

(5) دراسة جيرى (Gary,2006):

الغرض من الدراسة تحديد مستوى الرضا للمرشدين بالمدارس في الوقت الراهن ودراسة مستوى التغيير الذي حـدث خـلال 22سـنة الماضـية سُـلمت المسوحات لعدد(500) مرشداً . دراسة تحت المقارنة بمسوحات تمت عام1992 م و1982م وأظهرت النتائج أن الرضا الوظيفي في زيادة عن السنوات السابقة،و قد كانت فترة الدراسة 22عاماً . إن المرشدين النفسيين بالمدارس وقـد حـافظوا علي الصدارة في مستوى الرضا الوظيفي علـي نطـاق الخـدمات الاجتماعيـة والاستقلالية وقيم معوقات العمل الوظيفي لديهم، بالإضافة لرضـاهم العـام عـن النشاطات المصاحبة لعملهم وأن لديهم رضا جيد عن العلاقات العملية الاجتماعية بين مرؤوسيهم والمهن المساعدة في عملهم.

التعليق علي الدراسات السابقة :

1/ تناولت معظم الدراسات السابقة موضوع الرضا الـوظيفي بـصورة علميـة متكاملة ،حيث اهتمت الدراسات بمتغيرات ديموغرافية ومتغيرات وظيفية أخري، ولم تظهر دراسة معينة تؤكد ان متغيرات بعينها أقوى في التأثير دون الأخـرى، سواء كانت ديموغرافية او وظيفية . وان كانت هنالك دراسات حاولت التعـرف علي التباين في مستوى الرضا الوظيفي للعاملين وفقاً للمتغيـرات الديموغرافيـة والوظيفية ولم تحاول تحديد من أقوى أو أكثر المتغيرات تأثيراً علـى مـستوى الرضا الوظيفي، هل هي متغيرات ديمغرافية ام وظيفية . وبعبارة أخري ان تلـك الدراسات لم تحدد اي المتغيرات الأكثر تأثيراً على مستويات الرضا الوظيفي .

2/ أتبعت الدراسات المختلفة المنهجية الوصفية ،واستخدمت المقـاييس النفـسية المختلفة المتعارف عليها عالمياً .

3/ أثبتت معظم الدراسات مدى تأثير الرضا الوظيفي علي الأداء، كمـا أظهـرت تباين في أبعاد ومحاور ومستويات الرضا الوظيفي، مما يدل علي موضوعيتها.

الاستفادة من الدراسات السابقة :

1/ معرفة المتغيرات التي درست والتي لم تدرس بعد والجوانب التي تحتاج لمزيد من البحث، مما أفاد الباحثة كثيراً في استخلاص فرضيات الدراسة الحالية.

2/ إثراء الجانب النظري للدراسة.

3/ اختيار المنهج الملائم، فالمنهج الوصفي الارتباطي هو المناسب للدراسة.

4/ اختيار أنسب الأدوات والمقاييس التي استخدمتها في دراستها.

5/ اختيار أنسب المعالجات الإحصائية للدراسة.

موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسة الحالية امتداداً للدراسات السابقة، وهي تسد النقص في مجال معرفة الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين فـي مجـال الأيـدز بولايـة الخرطوم. حيث نجد ان معظم الدراسات السابقة اهتمت بالرضا الوظيفي من زوايا مختلفة وفي مجالات متعددة لاسيما مجال الإرشاد النفسي، إلا أن الرضا الوظيفي للمرشدين في مجال الأيدز في السودان تعتبر أول دراسة في السودان تقـوم بهـا الباحثة.

الفصل الثالث
منـهج وإجراءات الدراسة

تمهيد:

تقدم الباحثة في هذا الفصل عرضاً لمنهج الدراسة والإجراءات الميدانيـة، بدءاً من تعريف المنهج العلمي الذي اتبعته في ومجتمع الدراسة، ووصـفاً لعينـة الدراسة، ووصف أداة الدراسة التي استخدمتها في جمع البيانات، ووصفاً لتطبيـق الدراسة، ولأساليب المعالجات الإحصائية التي اتبعتها الباحثة في معالجة البيانات.

منـهج الدراسة:

لإجراء هذه الدراسة اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي الارتباطي. والبحث الارتباطي يحاول تحديد إذا ما كان هناك ارتباط بين متغيرين كميين أو أكثر ودرجة هذا الارتباط. والغرض من البحث الارتباطي تحديد وجود علاقة أو عدم وجودها بين المتغيرات موضوع الدراسة، أو استخدام البحوث الارتباطية في عمل تنبؤات. والدراسة الارتباطية تتناول عدداً من المتغيرات التي يعتقد أنها ترتبط بمتغير رئيس معقد. ويعبر عن العلاقة بين المتغيرات بمعامل الارتباط الذي يعني أن درجات متغير ما ترتبط بدرجات متغير آخر، ويحدد حجم معامل الارتباط قوة العلاقة بين المتغيرات، ويتراوح هذا المعامل بين +1 (في حالة الارتباط التام الموجب)، وصفر (عدم وجود أية علاقة) و-1 (في حالة الارتباط التام السالب) (رجاء أبو علام، 2007: 235).

مجتمع الدراسة:

مجتمع البحث هو جميع الأفراد، أو الأشياء أو العناصر التي لها خصائص واحدة يمكن ملاحظتها (رجاء محمود أبو علام، 2007: 185).

ويشمل مجتمع الدراسة المرشدين النفسيين والاجتماعيين العاملين في وزارة الصحة بولاية الخرطوم في الإدارة العامة للطب الوقائي بإدارة مكافحـة الأيـدز والأمراض المنقولة جنسياً. والموزعين علي مراكز ووحدات الإرشـاد النفـسي والفحص الطوعي للأيدز بولاية الخرطوم ومحلياتها السبع والذين تم تعيينهم فـي (يناير 2002) بالدرجة الوظيفية التاسعة، والبالغ عددهم (67) مرشـداً ومرشـدة وحاصلين علي درجة البكالوريوس فما فوق في أحد المجالين علم النفس أو علـم

الاجتماع وتلقوا دورات تدريبية في مجال الإرشـاد النفـسي لمـصابي الأيـدز والأمراض المنقولة جنسياً (نشرة وزارة الصحة بولاية الخرطوم، 2007). وتـم اختيار الباحثة للمرشدين العاملين في مجال الأيدز لأهمية الدور الذي يقـوم بـه المرشد النفسي والاجتماعي في مكافحة المرض (الأيدز) وتقليـل الإصـابة بـه ومساعدة العملاء المسترشدين علي الوقاية من الإصابة بفيروس عـوز المناعـة البشري المكتسب وتمليك المعلومات عن المرض.

مبررات اختيار الباحثة لولاية الخرطوم فهي:

1/ أن ولاية الخرطوم تمثل نموذجاً لكل ولايات السودان حيـث أنهـا العاصـمة القومية للسودان.

2/ تقع ولاية الخرطوم العاصمة القومية للبلاد متوسطة سبع ولايات تحـدها مـن الجنوب ولايتي الجزيرة والنيل الأبيض ومن الشرق ولايتي كسلا والقضارف ومن الشمال ولاية نهر النيل والشمالية ومن الغرب ولاية شمال كردفان.

3/ تمثل ولاية الخرطوم السودان المصغر من حيث سكانها.

4/ توجد بولاية الخرطوم مراكز ووحدات الإرشاد النفسي والفحص الطوعي على مستوى المحليات السبع لولاية الخرطوم.

عينة الدراسة:

يعتبر اختيار العينة من المجتمع أهم مراحل البحث، إذ لا بد أن تكون هذه العينة ممثلة للمجتمع حتى يتمكن البحث من تحقيق أهدافه، ويتوقف علـى مـدى سلامة اختيار العينة إمكانية تعميم النتائج على المجتمع، والوضـع الأمثـل عنـد اختيار العينة هو أن يتاح لكل فرد من أفراد المجتمع أن يختار في العينة، حتـى يثق الباحث في سلامة النتائج التي توصل إليها (رجاء محمود أبو عـلام، 2007: 185).

اعتمدت الباحثة في اختيار عينتها على الطريقة العمدية (القصدية) لمجتمع المرشدين العاملين في مجال الإرشاد النفسي والفحص الطوعي لمـرض الأيـدز بولاية الخرطوم. ويقصد بالعينة العمدية (القصدية) المجتمع بعينه يقصده الباحث، وتتوفر فيه كل الخصائص المقصودة في المجتمع الواحـد وتتـوفر فيـه نفـس

الخصائص في كل أفراد المجتمـع المـدروس (صـالح العـساف، 1988 :99) واستخدمت الباحثة أسلوب المسح الشامل لصغر حجم المجتمع.

الجدول رقم (3) يوضح توصيف عينة الدراسة تبعاً للنوع والعمر الزمني والمؤهل العلمي والدرجة الوظيفية.

	تدرج المتغير	ذكور	إناث	المجموع الكلي
العمـر الزمني بالسنوات	(25-29)	--	4	4
	(30-34)	6	36	42
	(35-40)	7	14	21
		13	54	67
المؤهل العلمي	**تدرج المتغير**	**ذكور**	**إناث**	**المجموع الكلي**
	بكالوريوس	5	32	37
	دبلوم عالي	4	12	16
	ماجستير	4	10	14
	المجموع	13	54	67
الدرجة الوظيفية	**تدرج المتغير**	**ذكور**	**إناث**	**المجموع الكلي**
	التاسعة	--	3	3
	الثامنة	12	48	60
	السابعة	1	3	4
	المجموع	13	54	67

أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية الأدوات التالية:

1/ استمارة المعلومات الأساسية:

قامت الباحثة باستخدام استمارة المعلومات الأساسية التي أعـدتها لمعرفـة البيانات الأولية لأفراد العينة التي تدخل ضمن متغيرات الدراسة الحالية: أ/ النوع. ب/ العمر. ج/ المؤهل العلمي د/ الدرجة الوظيفية.

2/ مقياس الرضا الوظيفي:

استخدمت الباحثة مقياس الرضا الوظيفي الذي أعده (أنور شـاول، 1999) وتم تطبيقه علي القيادات الإدارية في الجامعات الأردنيـة الحكوميـة والأهليـة، ويتكون من(54) عبارة، وتغطي عبارات المقياس أبعاد قبول الوظيفة من الفقرات (1 - 11)، والفقرات من (12 - 21) تغطي العلاقات بين الزملاء، والفقرات من (22- 31) تغطي الحوافز والرواتب والفقرات مـن(32-50) تغطـي العلاقـة بالإدارة، والفقرات (51- 54) تغطي الترقي والمشاركات الأخرى. وقد حـررت استجابة عبارات مقياس الرضا الوظيفي (راضى تمام– راضي إلي حد ما– بـين بين–غير راضى إلي حد ما– غير راضى تماماً) وحررت لهذه الاستجابات أوزان وقدرها (1،2،3،4،5).

الصدق الظاهري لمقياس الرضا الوظيفي:

عرضت الباحثة المقياس في صورته الأولية على بعض المختصين في علم النفس ** للإدلاء بالحكم المباشر وطلبت منهم التحكيم في: مدى مناسبة الفقـرات لموضوع الدراسة. ومدى دقة صياغة العبارات. وكفاءة العبارات في قيـاس مـا وضعت لقياسه. وتعديل أو حذف أو إضافة ما هو مناسب لزيادة فاعلية المقياس. وأية ملاحظات أخرى. وقد أجمع المحكمون على أن المقياس يقيس ما يراد قياسه، وقد أوصى بعضهم بحذف عبارتين، وتعديل بعض العبارات بسبب صياغتها غير الملائمة. وكانت محصلة التحكيم أن أصبح المقياس يحتوي على (50) عبارة بدلاً عن (54) عبارة.

الجدول رقم (4) يوضح العبارات المعدلة من مقياس الرضا الوظيفي

**

د. عبد الباقي دفع الله أحمد	أستاذ مشارك	جامعة الخرطوم– نائب عميد كلية الآداب– قسم علم النفس.
د. خالد إبراهيم حسن الكردي	أستاذ مشارك	جامعة النيلين– نائب عميد كلية الآداب– قسم علم النفس.
د. إبراهيم عبد الرحيم إبراهيم	أستاذ مساعد	جامعة أمدرمان الإسلامية– كلية الآداب– رئيس قسم علم النفس.
د. أسامة الجيلي مصطفى	أستاذ مساعد	جامعة النيلين– كلية الآداب– رئيس قسم علم النفس.
د. سلوى عبد الله الحاج	أستاذ مساعد	جامعة السودان– كلية التربية– قسم علم النفس.

رقم	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
1	مدى أهمية الإرشاد الذي أقوم به وقيمته في مكافحة الأيدز	دوري كمرشد نفسي في مكافحة الأيدز
5	الفرص التي تتيحها وظيفة الإرشاد النفسي لاكتساب معارف ومهارات جديدة	وظيفتي تتيح لي فرصة لاكتساب مهارات جديدة
8	الفرص المتاحة للابتكار والإبداع في الإرشاد النفسي	الفرص المتاحة للابتكار في الإرشاد النفسي
9	الاستقلالية والرقابة الذاتية في العمل	الاستقلالية الذاتية في العمل
10	مدى الفرص المتاحة لتطبيق آرائي وأفكاري الخاصة في العمل	الفرص المتاحة لتطبيق آرائي الخاصة في العمل
11	مدى التنوع في العمل	التنوع في الإرشاد النفسي
16	مدى درجة الانسجام والتفاهم بين المرشدين	درجة الانسجام بين المرشدين
17	الصدق واللطف في التعامل مع المرشدين	الصدق في التعامل بين المرشدين
45	مدى الفرص المتاحة للتأهيل والتدريب في اكتساب خبرة متخصصة	الفرص المتاحة للتأهيل لاكتساب خبرة متخصصة في الإرشاد النفسي للأيدز

الجدول رقم (5) يوضح العبارات المحذوفة من مقياس الرضا الوظيفي

رقم	العبارة المحذوفة
44	ارتباط الترقية بالكفاءة
51	كفاءة الرئيس المباشر
53	فرص العضوية في هيئات عليا محلية ودولية في مجال الإرشاد (شبكة خاصة بالمرشدين)
54	فرص المشاركة في ندوات مؤتمرات محلية وخارجية ذات علاقة بالإرشاد النفسي للأيدز

الدراسة الاستطلاعية لمقياس الرضا الوظيفي:

لمعرفة الخصائص القياسية لمقياس الرضا الوظيفي في مجتمع الدراسة الحالية، طبقت الباحثة صورته المعدلة بتوجيهات المحكمين وتتكون من (50) فقرة على عينة استطلاعية حجمها (30) مفحوصاً تم اختيارهم بطريقة عشوائية وبعد تصحيح الاستجابات، تم تحليل البيانات وحصلت الباحثة على النتائج التالية:

صدق البناء (الاتساق الداخلي) لمقياس الرضا الوظيفي:

لمعرفة الاتساق الداخلي لبنود مقياس الرضا الوظيفي، قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط كل بند مع مجموع البنود التي يشملها البعد المعين فأظهرت نتيجة هذا الإجراء الجدول التالي:

الجدول رقم (6) يوضح معامل ارتباط بيرسون لمعرفة علاقة كل بند مع مجموع البنود.

أبعاد الرضا الوظيفي	رقم البند	معامل ارتباط	رقم البند	معامل ارتباط	رقم البند	معامل ارتباط
قبول الوظيفة	1 2 3 4	0.4535 0.5748 0.4270 0.5659	5 6 7 8	0.5303 0.5598 0.6648 0.7470	9 10 11	0.5755 0.5524 0.4981
العلاقات بين الزملاء	12 13 14 15	0.6848 0.7180 0.8134 0.7589	16 17 18 19	0.7348 0.7324 0.5960 0.5689	20 21	0.6471 0.5031
الحوافز والرواتب	22 23 24 25	0.3475 0.4982 0.6477 0.5870	26 27 28 29	0.5407 0.5371 0.4294 0.5468	30 31	0.5244 0.4991
العلاقة بالإدارة	32 33 34 35 36 37 38	0.7556 0.7536 0.6451 0.7517 0.8055 0.8280 0.8276	39 40 41 42 43 44 45	0.7874 0.7465 0.7199 0.7176 0.7370 0.6962 0.7343	46 47 48 49 50	0.6417 0.6391 0.6383 0.6442 0.6673

تلاحظ الباحثة من الجدول السابق أن معاملات ارتباطات جميع الفقرات دالة إحصائياً عند مستوى (0.05)، ولهذا قررت الباحثة عدم حذف أي فقرة من هذا المقياس، وبهذا القرار يصل هذا المقياس لصورته النهائية بمجتمع الدراسة الحالية، وهى صورة تتكون من (50) فقرة فقط.

معاملات الثبات والصدق للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الرضا الوظيفي:

قامت الباحثة باستخراج معامل الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، ولمعرفة الصدق الذاتي للمقياس قامت الباحثة بحساب الجذر التربيعي لمعامل ألفاكرونباخ الدال على ثبات المقياس. والجدول التالي يوضح نتيجة هذا الإجراء:

الجدول رقم (7) يوضح معامل الثبات والصدق الذاتي لأبعاد مقياس الرضا الوظيفي

أبعاد مقياس الرضا الوظيفي	عدد العبارات	معامل الثبات	معامل الصدق الذاتي
قبول الوظيفة	11	0.8629	0.92
العلاقات بين الزملاء	10	0.9085	0.95
الحوافز والرواتب	10	0.8199	0.90
العلاقة بالإدارة	19	0.9583	0.97
المقياس الكلى	50	0.963	0.98

وتدل هذه النتائج على تمتع المقياس في صورته النهائية بدرجات عالية من الصدق والثبات في مجتمع الدراسة الحالية.

طريقة تصحيح مقياس الرضا الوظيفي:

تتمثل استجابة المفحوص في المقياس على خمسة خيارات هي (راضى تماماً، راضى إلي حد ما، بين بين، وغير راضي إلى حد ما، وغير راضي تماماً). وعلى المفحوص اختيار خيار واحد من هذه الخيارات بوضع علامة (✓). في حالة العبارات الموجبة تُعطى الاستجابة راضى تماماً (5) درجات، أما الاستجابة راضى إلي حد ما تُعطى (4) درجات، والاستجابة بين بين تُعطى (3) درجات، والاستجابة غير راضي إلى حد ما تُعطى درجتان، والاستجابة غير راضي تماماً تُعطى درجة واحدة. أما في حالة العبارات السالبة يتم عكس التصحيح.

3/ مقياس الاحتياجات الوظيفية للمرشد النفسي:

قامت بإعداد مقياس يقيس احتياجات وظيفة المرشد النفسي وذلك بعد الإطلاع على الدراسات السابقة والدوريات والمراجع التي شكلت مصدراً جيداً في مد الباحثة ببعض الأفكار والمؤشرات الأساسية لانتقاء الفقرات، وصممت الباحثة المقياس بعد أن قامت بتحديد الهدف من المقياس والسمة التي يقيسها وتمت

صياغة العبارات مع مراعاة أن تصاغ بطريقة واضحة مـع تجنـب العبـارات المزدوجة، وأن تكون في مستوى المستجيبين، وتكون متعلقـة بالموضـوع، وأن تكون العبارات سهلة وبسيطة، إضافةً إلى تجنب العبارات المنفية. ويتألف المقياس في صورته الأولية من (30) بند.

الصدق الظاهري لمقياس الاحتياجات الوظيفية للمرشد النفسي:

عرضت الباحثة المقياس في صورته الأولية على بعض المختصين في علم النفس الذين استعانت بهم في مقياس الرضا الوظيفي لنفس الغرض. وقـد أجمـع المحكمون على أن المقياس يقيس ما يراد قياسه، وقد أوصـى بعـضهم بحـذف عبارتين وتعديل عبارتين، وكانت محصلة التحكيم أن أصبح المقياس يحتوي على (28) بنداً.

الجدول رقم (8) يوضح العبارات المعدلة من مقياس الاحتياجات الوظيفية للمرشد النفسي

رقم	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
4	أقوم بمحاربة الوصمة تجاه المتـرددين علي مركز الإرشاد	أقوم بمساعدة المترددين على المركـز فـي التغلب علي الوصمة
29	أجد صعوبة في مناقشة مـشكلاتي مـع المرشد المشرف	من السهل علي مناقشة مشكلاتي مع المرشد المشرف

الجدول رقم (9) يوضح العبارات المحذوفة من مقياس الاحتياجات الوظيفية للمرشد النفسي

الرقم	العبارة المحذوفة
5	التدريب والتأهيل ساعدني في عملي
14	تتسم علاقة المترددين على المركز بالوضوح

الدراسة الاستطلاعية لمقياس الاحتياجات الوظيفية للمرشد النفسي:

لمعرفة الخصائص القياسية للفقرات بمقياس الاحتياجات الوظيفية للمرشـد النفسي في مجتمع الدراسة الحالية، قامت الباحثة بتطبيق صورة المقياس المعدلـة

بتوجيهات المحكمين والمكونة من (28) فقرة على عينة استطلاعية حجمها (30) مفحوصاً وهي نفس العينة التي طبق عليها مقياس الرضا الوظيفي وتم اختيارهـا بالطريقة العشوائية، وبعد تصحيح الاستجابات قامت الباحثـة برصـد الـدرجات وإدخالها في الحاسب الآلي، ومن ثم قامت الباحثة بالآتي:

الاتساق الداخلي لمقياس الاحتياجات الوظيفية للمرشد النفسي:

لمعرفة الاتساق الداخلي لبنود مقياس الرضا الـوظيفي، قامـت الباحثـة بحساب معامل ارتباط كل بند مع مجموع البنود التي يشملها البعد المعين فأظهرت نتيجة هذا الإجراء الجدول التالي:

الجدول رقم (10) يوضح معامل ارتباط بيرسون لمعرفة علاقة كل بند مع مجموع البنود.

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
1	0.142	8	0.549	15	0.361	22	0.319
2	-0.386	9	0.433	16	0.158	23	0.133
3	0.195	10	0.365	17	0.256	24	0.161
4	0.169	11	0.275	18	-0.049	25	-0.193
5	0.385	12	-0.029	19	0.000	26	0.289
6	0.459	13	0.117	20	-0.119	27	0.240
7	0.497	14	-0.057	21	0.087	28	0.083

يتضح من الجدول أعلاه أن هناك عدداً من البنود السلبية والصفرية بمقياس الاحتياجات الوظيفية للمرشد النفسي، ومن المعلوم أن هذا النوع مـن الارتبـاط يضعف من الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص، لذلك يتم استبعادها مـن المقيـاس. والبنـود التـي تـم اسـتبعادها مـن المقيـاس هـي: (2،12،14،18،19،20،21،25،28) وعليه يصبح المجموع الكلي لبنود المقياس (19) بنداً بدلاً عن (28) بنداً.

معاملات الثبات والصدق لمقياس الاحتياجات الوظيفية للمرشد النفسي:

قامت الباحثة باستخراج معامل الثبات باستخدام معادلـة ألفـا كرونبـاخ، ولمعرفة الصدق الذاتي للمقياس قامت الباحثة بحساب الجذر التربيعـي لمعامـل ألفاكرونباخ الدال على ثبات المقياس. والجدول التالي يوضح نتيجة هذا الإجراء:

الجدول رقم (11) يوضح الثبات والصدق الذاتي لمقياس الاحتياجات الوظيفية للمرشد النفسي

المقياس	عدد البنود	معامل الثبات	معامل الصدق الذاتي
الاحتياجات الوظيفية للمرشد النفسي	18	0.736	0.860

وتدل هذه النتائج على تمتع المقياس في صورته النهائية بدرجات مقبولـة من الصدق والثبات في مجتمع الدراسة الحالية.

طريقة تصحيح مقياس الرضا الوظيفي:

تتمثل استجابة المفحوص في المقياس على ثلاثة خيارات هي دائماً، أحياناً، لا يحدث. وعلى المفحوص اختيار خيار واحد من هذه الخيارات بوضع علامـة (✓). في حالة العبارات الموجبة تُعطى الاسـتجابة دائمـاً (3) درجـات، أمـا الاستجابة أحياناً تُعطى درجتان، والاستجابة لا يحدث تُعطى درجة واحدة. وفـي حالة العبارات السالبة يتم عكس التصحيح.

إجراءات الدراسة الميدانية:

قامت الباحثة بالتأكد من صلاحية مقياس الدراسة وذلك بعد إجراء الصدق والثبات، وتم التطبيق على عينة الدراسة من المرشدين النفـسيين العـاملين فـي وزارة الصحة بولاية الخرطوم في الإدارة العامة للطب الوقائي بـإدارة مكافحـة الأيدز والأمراض المنقولة جنسياً، والموزعين علي مراكـز ووحـدات الإرشـاد النفسي والفحص الطوعي للأيدز بولاية الخرطوم. وقد أشرفت الباحثة بنفسها على توزيع الاستمارات بمساعدة بعض المرشدين النفسيين، وقبل بدء أفراد العينة فـي الإجابة عن الأسئلة، كان يتم شرح عام حول موضوع الدراسة وأهدافها وأهميتها، ثم التركيز على ضرورة الإجابة عن جميع الأسئلة، وعدم ترك أي سؤال بـدون إجابة مع مراعاة الصدق والأمانة فيها، وقد أكدت الباحثة على السرية التامة فيمـا يتعلق بإجابات المفحوصين، وعدم استخدامها إلا لأغراض البحث العلمي، ثم تـم توزيع الاستمارات التي بلغ عـددها (67) اسـتمارة، وتـم تفريـغ اسـتجابات

المفحوصين وفق نموذج أعد لذلك، ثم إدخالها إلى جهاز الحاسب الآلي لاستخراج النتائج.

الأساليب الإحصائية:

تمت معالجة البيانات عن طريق الحاسب الآلي باستخدام الحزمة الإحصائية للعلـوم الاجتماعيـة(SPSS) (Statistical Package for Social Sciences) وبناء على طبيعة أهداف وفروض الدراسة تمـت معالجـة البيانـات بـالطرق الإحصائية التالية:

1/ معادلة ألفاكرونباخ لمعرفة معامل ثبات الاختبار.

2/ اختبار(ت) لمجتمع واحد لمعرفة السمة العامة.

3/ اختبار مان- وتني لمعرفة الفروق في متوسط رتب المجموعات.

4/ اختبار بيرسون لمعرفة العلاقات الارتباطية بين المتغيرات.

5/ معامل ارتباط سبيرمان للرتب العلاقات الارتباطية بين المجموعات.

6/ اختبار(أنوفا) تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق بين المجموعات.

الفصل الرابع
عرض ومناقشة النتائج

تمهيد:

يتم في هذا الفصل عرض النتائج التي توصلت إليها الدراسة من خلال أدوات جمع البيانات المستخدمة، وذلك عن طريق عرض كل فرض والنتائج المتعلقة به، ومن ثم التعليق عليها. وفيما يلي عرض لنتائج الدراسة الحالية:

عرض ومناقشة نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه "يتسم الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز بالانخفاض". ولدراسة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار (ت) للمجموعة الواحدة، فأظهرت نتيجة التحليل الجدول التالي:

الجدول رقم (12) يوضح اختبار (ت) لمتوسط مجتمع واحد لمعرفة السمة العامة للرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز

أبعاد الرضا الوظيفي	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
قبول الوظيفة	33	41.851	8.987	8.061	0.001	رضا مرتفع
العلاقات بين الزملاء	30	31.910	10.344	1.512	0.068	محايد
الحوافز والرواتب	30	21.403	7.820	8.999	0.001	رضا منخفض
العلاقة بالإدارة	57	44.910	19.846	4.986	0.001	رضا منخفض
الدرجة الكلية	57	51.407	39.702	2.046	0.023	رضا منخفض

يتضح من الجدول أعلاه أن أبعاد الرضا الوظيفي تتسم في محور قبول الوظيفة بالارتفاع، ومحور العلاقات بين الزملاء بالحياد أي بين الرضا وعدمه، ومحوري الإدارة والحوافز كذلك الدرجة الكلية بالانخفاض أي عدم وجود للرضا الوظيفي، مما يؤكد صحة الفرض.

وتتفق نتيجة هذه الفرضية مع ما توصلت إليه دراسة حسن الموسوي (1998م) التي من نتائجها أن الضغوط النفسية تعزى لحب المهنة وقلة الحوافز والترقيات، وثقل الأعباء المهنية وضعف العلاقات والرواتب. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة حسن الموسوي وراشد السهل (1994م)، في مجال الأداء الوظيفي حيث أن (64.3%) من أفراد العينة غير راضين عن تعاون الإدارة معهم و (76.2%) غير راضين عن برامج التدريب المتاحة و (70%) غير راضين

عن نظام الترقية والعلاقات. بينما العلائق بين الإنجاز الشخصي و الرضا الوظيفي موجبة في المتوسط. كما اتفقت نتيجة الفرضية مع ما توصلت إليه دراسة نادر فهمي الزيود (2002م) التي من نتائجها أن أكثر مظاهر الاحتراق النفسي هي الأعمال التي يكلف بها المرشد وبلغ تكراره(86%)، وفي مجال الإمكانيات والوسائل المتاحة عبر أكثر من(70%)عن عدم رضاهم. ويتفق هذا مع دراسة حبيبة محمد (2007م) التي توصلت نتائجها إلى عدم الرضا عن الراتب والحوافز المادية وعدم الرضا عن الإدارة؛ مما يدل على أن الرضا الوظيفي يتم بتوفير هذه الجوانب الأساسية. واتفقت مع دراسة هالة جعفر (2006م) التي توصلت نتائجها إلى أن معظم الموظفين غير راضين ويشعرون بالإحباط. كما تتفق الفرضية مع ما توصلت إليه دراسة ستيكل وسيو (1991م) والنتيجة هي أن مستوى الرضا الوظيفي ضعيفاً ومقاييس الرضا الوظيفي سالبة.

واختلفت نتيجة الفرضية مع دراسة فخر الدين موسى (2007م) حيث نجد أن هناك رضا وظيفياً عالياً لموظفي الشركة وأن غالبية الموظفين راضيين تماماً عن الحوافز المادية والعلاقات الإدارية. واختلفت مع دراسة جيرى (2006م) التي كانت نتائجها أن هناك رضا وظيفي عالي وفى زيادة مستمرة خلال (22) سنة الماضية للمرشدين العاملين في المدارس في الولايات المتحدة الأمريكية. واختلفت أيضاً مع دراسة كاثلين (2007م) التي أبرزت رضا وظيفي عالي للممرضات.

ونجد من خلال الدراسات السابقة ونتائجها ورغم اختلاف وظائفها إلا أن هناك شيئاً واحداً متفق عليه وهو عدم الرضا الوظيفي في النواحي الإدارية والمادية.

ويمكن تفسير هذه الفرضية على ضوء ما ذكر حامد بدر (1983: 65) أن العوامل المؤثرة علي الرضا الوظيفي هي خمس مجموعات؛ عوامل مرتبطة بمحيط الوظيفة وإطارها، عوامل مرتبطة بالوظيفة نفسها، عوامل تنظيمية، عوامل متعلقة بالفرد نفسه وعوامل بيئية. وأورد أحمد مكي (1978: 507) أن العوامل المكونة للرضا الوظيفي هي الرضا عن الآتي: الوظيفة، الأجر، التقدم الوظيفي،

النمو وأسلوب الإشراف والقيادة، الرضا عن مجموعات العمل والنواحي الاجتماعية.

وأن أكثر الآراء قبولاً حول الرضا الوظيفي هو ما قدمه "سميث و كندال وهيوندا" الذين أوردهم أنور حمزة شلول (1999: 80 -81) حيث حددوا أبعاد الرضا الوظيفي في الآتي: المشرف، الراتب، العمل نفسه، زملاء العمل والترقية.

ويعاني المرشدون من رضا وظيفي منخفض وتعزى الباحثة ذلك من عدم مراعاة النواحي المادية والإدارية التي يستطيع الفرد من خلالها تأدية عمله وهو راضٍ تماماً، ونلاحظ رغم اختلاف الوظائف والسنوات لدراسة الرضا الوظيفي، إلا أن هناك عامل مشترك واحد يحقق الرضا الوظيفي، هو الرضا عن المسائل الآتية الحوافز المادية والحوافز التشجيعية والعلاقات الإدارية، حيث أن علاقة المدير بالموظف تلعب دوراً أساسياً في الرضا الوظيفي مما يؤكد على أهمية المسئولية الملقاة على عاتق الرئيس المباشر، ولا بد من توفير علاقة حميمة بين الإدارة وبين الموظفين في مختلف القطاعات الحكومية وغير الحكومية وفي مختلف الوظائف، لاسيما في حالة وظيفة استثنائية مثل وظيفة الإرشاد النفسي في مجال الأيدز.

وترى الباحثة أن النتيجة موضوعية وتعزيها إلى أن الرضا الوظيفي هو الاتجاهات العاطفية التي يحملها الفرد نحو عمله، و يعبر عنها بشتى الصور السلوكية، وتؤكد الباحثة أن الرضا الوظيفي يتمثل في مشاعر الفرد الحسنة والسيئة التي يشعر بها نحو المتغيرات المادية والمعنوية التي تتعلق بالعمل نفسه والبيئة المحيطة به، وهذه المتغيرات تسبب الشعور بالاستياء الشديد عن العمل. ونجد أن الحوافز المادية والإدارة تلعبان دوراً هاماً في تقبل الفرد لعمله والرغبة للبقاء فيه، حيث أن معظم المرشدين تخلوا عن وظيفة الإرشاد النفسي في مجال الأيدز نتيجة لعدم تعاون الإدارة وقلة الحوافز مما يؤكد صحة الفرضية.

ونلاحظ رغم النتيجة السلبية في محاور الحوافز والإدارة والراتب إلا أن هناك قبول للوظيفة. مما يدل على تقبل الموظف أو المرشد على سبيل المثال في الدراسات بالوظيفة ولكن يصطدم بواقع العمل الإداري المرير الذي يتمثل في قلة

الرواتب والحوافز وعدم التعاون مع الموظفين وتقدير أوضاعهم الأكاديمية وخبراتهم الطويلة. ولذا على جميع الإدارات المختلفة لا سيما إدارة مكافحة الأيدز مراعاة النواحي المادية والعلاقات الإدارية بين المرشدين، حيث أن وظيفة الإرشاد النفسي وظيفة حساسة تحتاج لجو نفسي مهيأ وخاص في مجال له خصوصيته وسريته مثل وظيفة الإرشاد لمصابي الأيدز لتأدية الوظيفة، وأن الإرشاد النفسي لابد أن يتم عندما يكون المرشد النفسي راضياً تماماً، حيث يعمل المرشد النفسي على استعادة الثقة في نفس العميل وعلى تقبل واقعه الجديد والتكيف مع الوضع ولكي يقوم بهذا الدور المنوط به، لا بد من تقبل واقعه وعمله ولكي يتمكن من هذا لا بد من رضا وظيفي عالي حتى يأتي للعمل وهو راغب فيه دون استياء أو ملل.

عرض ومناقشة نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز واحتياجاتهم الوظيفية". ولدراسة هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون فأظهرت نتيجة التحليل الإحصائي الجدول التالي:

الجدول رقم (13) يوضح معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز واحتياجاتهم الوظيفية (ن = 67)

أبعاد الرضا الوظيفي	قيمة معامل الارتباط مع احتياجات وظيفة الإرشاد النفسي	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
قبول الوظيفة	0.405	0.001	توجد علاقة ارتباط طردي
العلاقات بين الزملاء	0.344	0.001	توجد علاقة ارتباط طردي
الحوافز والرواتب	0.446	0.001	توجد علاقة ارتباط طردي
العلاقة بالإدارة	0.513	0.001	توجد علاقة ارتباط طردي
الدرجة الكلية	0.526	0.001	توجد علاقة ارتباط طردي

يتضح من الجدول أنه توجد علاقة ارتباطية طردية إيجابية بين درجات أبعاد الرضا الوظيفي والدرجة الكلية له مع الدرجة الكلية لمحور احتياجات وظيفة الإرشاد؛ مما يؤكد صحة الفرضية.

وتلاحظ الباحثة أن نتيجة الفرضية اتفقت مع ما توصلت إليه دراسة سهام وبتول (1988م) التي تؤكد نتائجها تقدير النظار لحاجة الطالب للأنشطة الإرشادية أعلى من مساهمة المرشد نفسه، حيث بلغت حاجة الطلاب (97%) ومساهمة المرشد (91%) كما تؤكد هذه الدراسة أهمية الإرشاد النفسي في جميع النواحي المهنية والنفسية والأكاديمية.

واتفقت النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة حسن الموسوي وراشد السهل (1994م)، حيث كانت نتائجها أكثر من (70%)غير راضين عن المعينات وفرص التدريب المتاح أمامهم وعن طبيعة العمل التي تسند إليهم كمرشدين، وعبر أكثر من (50%) عن عدم رضائهم عن مواقع حجراتهم. واتفقت النتيجة الفرضية مع ما توصلت إليه دراسة لؤي محمد السيد (2005م)، التي كانت نتائجها أن المرشد يمتاز بدرجة كبيرة من سعة الأفق ويلقى الاحترام والتقدير من الطلاب وتجده في تعامله يمتاز بالعدل والتوازن والحكمة والحزم ويقدم خدماته في كافة المجالات. وتؤكد الدراسة على عظمة الدور الملقى على عاتق المرشد في وعظ الطلاب وإرشادهم بكافة الطرق التربوية والنفسية والسلوكية مما يؤكد توفر صفات المرشد النفسي فيه واحتياجات وظيفة الإرشاد النفسي. كما اتفقت نتيجة الفرضية مع دراسة مونتقمرى (1988م) التي توصلت إلى وجود علاقة إيجابية بين مواصفات العمل (أهمية العمل، الاستقلالية، التغذية الراجعة من العمل والرضا الوظيفي). وتتفق الفرضية مع دراسة حبيبة محمد دفع الله (2007م) في عدم الرضا عن الخدمات الاجتماعية التي تقدم للعاملين، وفى دراسة مايكل دبليو (1991م)، كان أثر بيئة العمل والمتطلبات الوظيفية هما أبرز متغيرين، ونجد أن هذا الدراسة اتفقت مع الفرضية في حوجة الموظف لاحتياجات وظيفية معينة. واتفقت نتيجة الفرضية مع دراسة جيرى (2006م) التي أبرزت نتائجها رضا وظيفي عالي من حيث الخدمات الاجتماعية وقيم معوقات العمل الوظيفي لديهم مما يؤكد أهمية احتياجات الوظيفة.

وأوضحت دراسة جاستانق كاستانو (2001م) أن الأعباء في العمل ينتج عنها ضغوط، لذا لابد من أن تتوفر الاحتياجات الوظيفية وتوضيح الوصف الوظيفي، حتى يستطيع كل شخص القيام بالأعمال المنوط به.

ونجد أن احتياجات الوظيفة مهمة وهذا ما أظهرته دراسة هالة جعفر (2006م)، حيث أن شبكة الاتصال بالصندوق القومي كانت فاعلة وربط بين الأفراد بعضهم البعض وتوفر الوقت والأوامر مما يدل على أهمية احتياجات الوظيفة التي من أهمها توفير شبكة اتصال لربط المرشدين ببعضهم البعض وتبادل الخبرات والمعلومات الجديدة في هذا المجال الواسع، حيث أن مرض الأيدز مرض جديد ويتجدد كل فترة بشيء لم يكون في الحسبان، وتوفير الجو المهيأ مهم لعمل المرشد النفسي، حتى يستطيع القيام بالدور الملقى على عاتقه والمذكور من ضمن احتياجات الوظيفة.

وأبرزت دراسة فخر الدين موسى (2007م) أن هناك رضا وظيفياً حيث يوجد جو مشجع للعمل وأن البيئة مهيأ وبصورة ممتازة، ويجد الموظفون اهتماماً كبيراً من ناحية الجانب المعنوي والنفسي ويشركون في التخطيط مما يدل على توفير احتياجات الوظيفة التي من خلالها تم تحقيق الذات في مجال العمل وغالبيتهم راضين.

ويمكن تفسير النتائج على ضوء ما أورده محمد فالح (1997: 19) في أن مفهوم تحليل الوظائف ينطوي في وضع الرجل المناسب في المكان المناسب على حقيقة مستلزمات خاصة تتطلبها الوظيفة المعنية، وخصائص معينة يتمتع بها الأفراد المتقدمون لشغلها، ولابد من إيجاد التوافق بين مستلزمات الوظيفة وخصائص أولئك الأفراد. وعرف كوني (Quoin,1955) المعنويات على أنها ترجع إلى مدى إشباع حاجات الفرد، ومدى إدراك الفرد بأن الإشباع ناتج بصورة أساسية من مجمل ظروف الوظيفة. ويؤكد البيرت ألس (Ellis, 2000) الوارد في سناء زهران2004: 40) ضرورة تفصيل أخلاقيات المهنة لاسيما مهنة الإرشاد النفسي الصحي في مواجهة التطورات المتلاحقة والتغيرات المتعاظمة في العصر الحديث.

وترى الباحثة أن المرشد النفسي في مجال الأيدز والعملية الإرشادية هو الشخصية المحورية في فريق عمل الإرشاد النفسي، لذا فانه من المفيد تحديد خصائص المرشد وصفاته من حيث التخصص والتجديد العلمي والعملي وغيره، وأن يكون على ثقة في نفسه وقدرته على كسب ثقة الآخرين ويكون ذلك بالتدريب والتأهيل المستمر ومعرفة المعلومات الجديدة وتوفير الأماكن المهيأة تماماً من الألوان والإضاءة وغيرها، حيث لابد أن تكون غرف الإرشاد النفسي مهيأة بمواصفات معينة تختلف عن بقية الغرف للوظائف الأخرى، من حيث وعي جميع المسئولين في القطاعين التعليمي والصحي بمراعاة ما ذكر حتى يستطيع المرشد تأدية الدور المنوط به.

كما لا يفوتنا أن نذكر سمات وصفات وأخلاقيات يجب أن تتوفر في المرشد النفسي في مجال الأيدز، حيث يركز معظم الفلاسفة مثل سارتر (Sartre) على أهمية الأخلاق (Ethics) وأن الفرد يجب أن يكون سلوكه حسناً صحيحاً مما يؤدى إلى ما يحقق حريته وأمنه وحرية وأمن الآخرين.

ولقد أوردت مبروكة عمر (2005: 220) أن لكل مهنة من المهن صعوبة تتمثل في توفر الأنشطة والخدمات المفيدة وتوفر قدرة المهارات والخبرات المتخصصة، والإعداد الفني الملائم للعاملين بها وتوفر الإنتاج والفكر المتخصص، وتتفق الباحثة مع ما ذكره كل من محمد فالح و مبروكة عمر في أن وظيفة الإرشاد النفسي لابد أن يشغلها شخص له سمات وصفات المرشد النفسي وأخلاقياته. ولابد من توفر كل احتياجات الوظيفة له حتى يؤدي عمله على أكمل وجه، وحتى يصل الموظف إلى رضا وظيفي عالٍ ويقوم بالدور المنوط به. لذا لابد من تحديد أعباء العمل بالنسبة للموظفين من خلال توفير احتياجات الوظيفة ومن حيث الجو المهيأ، وأن تكون هناك استقلالية في الأداء حتى يستطيع الفرد تأدية دوره على أكمل وجه.

عرض ومناقشة نتائج الفرض الثالث:

ينص هذا الفرض على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير النوع". ولاختبار هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان- وتني كبديل لاختبار (ت) للفرق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين، فأظهرت نتيجة التحليل الجدول التالي:

الجدول رقم (14) يوضح نتيجة اختبار مان ـ وتني لمعرفة دلالة الفروق في الرضا الوظيفي التي تعزى لمتغير النوع (ذكر ـ أنثى)

أبعاد الرضا الوظيفي	م. رتب الذكور	م. رتب الإناث	قيمة (ز) المحسوبة	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
قبول الوظيفة	34.88	33.79	-0.183	0.428	الفروق غير دالة إحصائيا
العلاقات بين الزملاء	43.35	31.71	-1.928	0.027	الفروق دالة لصالح الذكور
الحوافز والرواتب	37.19	33.23	-0.659	0.255	الفروق غير دالة إحصائيا
العلاقة بالإدارة	40.96	32.32	-1.435	0.076	الفروق غير دالة إحصائيا
الدرجة الكلية	41.88	32.1	-1.625	0.052	الفروق غير دالة إحصائيا

يتضح من الجدول أعلاه انه لا توجد فروق دالة إحصائياً تبعاً لمتغير النوع بالنسبة للمرشدين، إلا في درجات بعد العلاقات بين الزملاء حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور.

اتفقت نتيجة الفرض مع ما توصلت إليه دارسة حسن الموسوي وراشد السهل (1994م)، بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير النوع، واتفقت أيضاً مع دراسة راشد السهل (1999م)، حيث أن نتائجها لا تظهر فروق دالة بين الذكور والإناث في تطبيق المرشد النفسي لأهداف الإرشاد النفسي المدرسي في العمل اليومي؛ واتفقت مع دراسة نادر فهمي الزيود (2002م)، ولا توجد فروق بين الذكور والإناث في الاحتراق النفسي.

وقد اختلفت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في محور العلاقات حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور وتُبرر الباحثة هذا النتيجة لقلة عدد الذكور في برنامج الأيدز وكثرة عدد الإناث.

واختلفت مع ما أوردته دراسة جارليس وبارتريسا المذكورة في منيرة محمد (1996م)، حيث دلت نتائجها على أن المرأة أقل رضاً من الرجل وقد عزى الباحثان أن عمل المرأة غالباً ما يكون في مستوى وظيفي أقل من الرجل، مما يعنى أنها تحصل على أجر أقل وفرص قليلة للترقية، وفى المقابل توجد دراسة أجريت على عدد من الموظفين والموظفات لقياس مستوى الرضا الوظيفي، ووجد أن نسبة عدم الرضا عن العمل عند الرجال حوالي (55%) وعند النساء(35%) أي أن النساء يتفوقن في درجة رضاهن عن الوظيفة على الرجال بالرغم أنهن يواجهن تعصباً ضدهن من حيث المنافسة والأجور، ويعزى السبب إلى أن مطامع النساء وحاجتهن المادية أقل من الرجال.

وأشار جوبيرج (1979م) الوارد في منيرة محمد (1996م) إلى أن كثير من الدراسات أوضحت الاختلاف بين الذكور والإناث في تقييم كل منهم لكثير من عناصر الرضا الوظيفي، وقد يؤثر ذلك في مستوى الرضا الوظيفي لديهن.

وترى الباحثة أن نتائج هذه الدراسة منطقية وموضوعية نسبة لظروف المرأة الاجتماعية وأدوارها المختلفة في المجتمع حيث تلعب دور الأم، وأن المرأة بطبيعتها لا تتحمل بعض الصعاب في المجال العملي حيث أن المرأة تميل إلى الاهتمام بمجموعة العمل الاجتماعي المنسجم إلى حد كبير ويعتبر الرجل أن المشاركة في اتخاذ القرار والتقدير من اختصاصات الرجال في العمل، ونجد أن طبيعة عمل المرأة أكثر أهمية في تحديد رضائها عن المهنة نفسها. عموماً نستطيع أن نجمل القول أن اختلاف الذكور والإناث في كثير من السمات الشخصية والانفعالية قد تؤثر في مستوى الرضا لكل منهما عن العمل.

وتعزى الباحثة نتائج الدراسات السابقة في مستوى الرضا الوظيفي عند المرأة كان كبيراً لاهتمام المرأة بالعمل من الناحية الاجتماعية والوظيفية في تحقيق الذات، ولا سيما في مجال الإرشاد النفسي والتوعوي والتثقيفي قد يكون كبيراً على عكس الرجال، حيث تشبع المرأة في هذا المجال رسالتها، وتستخدم جزء من سمات شخصيتها الانفعالية في التوجيه والإرشاد والمشاركة الوجدانية بالنسبة للمسترشد (العميل)، لاسيما في مجال مرض خطير كالأيدز.

ونجد تفهم الوظيفة وطبيعة عمل المرشد النفسي في مجال الأيدز يلعب دوراً كبيراً في بقاء المرشدين في وظيفة الإرشاد النفسي، حيث أن أغلب أفراد المجتمع السوداني يتخوفون من المرشد النفسي في مجال الأيدز، ويقومون بوصمه مما يجعل لدى الكثير من المرشدين عدم الرغبة في الإفصاح عن وظيفتهم، ولذا نلاحظ بقاء العدد الأكبر من المرشدين في وظيفة الإرشاد النفسي في مجال الأيدز هو من الإناث.

عرض ومناقشة نتائج الفرض الرابع:

ينص هذا الفرض على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرضـا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير العمر". ولدراسة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان-وتني كبديل لاختبار(ت) للفـرق بـين متوسطي مجموعتين مستقلين فأظهرت نتيجة التحليل الجدول التالي:

الجدول رقم (15) يوضح نتيجة اختبار مان ـ وتني لمعرفة دلالة الفروق في الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير العمر

أبعاد الرضا الوظيفي	م.رتب الأقل عمرا	م. رتب الأكبر عمرا	قيمة (ز) المحسوبة	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
قبول الوظيفة	34.00	34.00	0.000	0.500	الفروق غير دالة
العلاقات بين الزملاء	35.36	31.23	-0.815	0.208	الفروق غير دالة
الحوافز والرواتب	35.30	31.34	-0.782	0.217	الفروق غير دالة
العلاقة بالإدارة	34.19	33.61	-0.117	0.455	الفروق غير دالة
الدرجة الكلية	34.64	32.68	-0.387	0.350	الفروق غير دالة

يتضح من الجدول السابق أن لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير العمر.

اتفقت نتيجة الفرضية مع ما توصلت إليه دراسة حسن الموسوي وراشد السهل (1994م)، حيث كانت نتائجها لا توجد فروق في مستوى الرضا الوظيفي تعزى لمتغير الفئة العمرية. واتفقت النتيجة مع دراسة راشد السهل (1999م)، في

أنها لا توجد فروق بين الفئة العمرية من (20-29) ومن (30-40) أكثر من عشر سنوات في تطبيقهم لأهداف الإرشاد النفسي المدرسي في العمل.

واختلفت مع دراسة منيرة محمد (1996م) حيث كانت نتائجها توجد علاقة دالة بين مستوى الرضا الوظيفي للمعلمين والفئة العمرية، وعلى وجود ارتباط متوسط بين مستوى الرضا الوظيفي والفئات العمرية.

و في دراسة كيرزبرج (1957م) الواردة في منيرة محمد (1996م) أوضحت الدراسة أن الرضا يبدأ غالباً عند بداية العمل، ثم سرعان ما ينخفض ثم يبدأ بالارتفاع مرة أخرى بزيادة العمر، وتأخذ العلاقة بين الرضا الوظيفي والعمر الشكل (U) وأثبتت الدراسة لدى كل من الذكور و الإناث. وقد أثبتت كثير من الدراسات أن هنالك علاقة بين العمر والرضا الوظيفي وكلما زاد عمر العامل زاد شعوره بالرضا عن عمله، ويعزى كيث (1977م) زيادة الرضا الوظيفي مع زيادة سنوات العمر إلى زيادة تكيف العامل مع عمله، فالشباب تكون لديهم توقعات في العمل من حيث الترقية والراتب، ولكن عندما يواجهون طبيعة وجوانب العمل يتولد لديهم الشعور بالإحباط و عدم الرضا.

وفي دراسة شكري وجايل (Shaky& Jail,1964) التي أجريت على 80 من مديري المصالح أعمارهم ما بين (50) - (60)؛ لمعرفة وتحديد أكثر السنوات التي شعروا فيها بمستوى عالي من الرضا، توصلت نتائجها أن سنوات ما قبل التقاعد كانت أكثر الفترات التي يشعر فيها الفرد بالرضا نسبة لزيادة تأقلمه على كثير من جوانب العمل.

وتوصلت دراسة الراجح (1970م) أن العلاقة بين الرضا الوظيفي والعمر ضعيفة وأنها تختلف باختلاف المجموعات المهنية. وتتفق الباحثة مع هذه الدراسة في أن المجموعات المهنية، ونوع الوظيفة والدرجة الوظيفية والمؤهل الأكاديمي في نفس المجال يلعب دوراً كبيراً في أبعاد الرضا الوظيفي من ناحية العمر، وتعزى الباحثة هذا القول بان التأقلم والتكيف وكسب الخبرة في المجال التخصص يرضى طموحات الفرد العامل.

وترى الباحثة بالرغم من أن أكثر الدراسات كانت إيجابية إلا أن عدد من العوامل التي تؤثر في علاقة الرضا الوظيفي بالعمر هي الخلفية الثقافية لكل وظيفة على حدا، والمؤهل الأكاديمي والخبرة الطويلة للفرد تؤدى إلى الشهرة في مجاله، هذا بالإضافة إلى أن توقعات الفرد، في أي وظيفة تختلف من زمن لآخر ومن عمر لآخر، وحسب النظرة الاجتماعية للوظيفة.

كما ترى الباحثة أن هنالك مجتمعات تقدر وظائف دون الأخرى كالطب و الهندسة؛ فعندما يقضى الفرد العامل (الطبيب أو المهندس) فترة طويلة في عمله مع اكتساب الخبرات و التأهيل تكون له مكانة اجتماعية إيجابية مما يوجد علاقة بين مستوى الرضا الوظيفي والعمر، على عكس الوظائف التي لا تكون لها نظرة اجتماعية إيجابية، مما يجعل العامل يترك الوظيفة أو يعمل دون رضا وظيفي، خاصةً في حالة قلة الرواتب والحوافز.

عرض ومناقشة نتائج الفرض الخامس:

ينص هذا الفرض على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير المؤهل العلمي (دبلوم، بكالوريوس، ماجستير)". ولدراسة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) فأظهر التحليل النتائج المبينة بالجدول التالي:

الجدول رقم (16) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير المؤهل العلمي

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف) المحسوبة	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
القبول	بين المجموعات	35.063	2	17.532	0.212	0.810	الفروق غير دالة إحصائيا
	داخل المجموعات	5295.444	64	82.741			
	الكلي	5330.507	66				
العلاقات	بين المجموعات	26.529	2	13.265	0.121	0.887	الفروق غير دالة إحصائيا
	داخل المجموعات	7034.934	64	109.921			
	الكلي	7061.463	66				
الحوافز	بين المجموعات	150.019	2	75.010	1.235	0.298	الفروق غير دالة إحصائيا
	داخل المجموعات	3886.100	64	60.720			
	الكلي	4036.119	66				
الإدارة	بين المجموعات	154.538	2	77.269	0.191	0.826	الفروق غير دالة إحصائيا
	داخل المجموعات	25840.925	64	403.764			
	الكلي	25995.463	66				
الدرجة الكلية	بين المجموعات	751.894	2	375.947	0.233	0.793	الفروق غير دالة إحصائيا
	داخل المجموعات	103278.730	64	1613.730			
	الكلي	104030.630	66				

يتضح من الجدول أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

واتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة نادر فهمي (2002م) حيث كانت نتائجها أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا في الرضا الوظيفي تعزى للمؤهل العلمي، واختلفت مع دراسة مايكل دبليو (1991م) في أن المتطلبات الوظيفية من تدريب وتأهيل تؤثر على الإنهاك العاطفي.

ونجد أن دراسة إنجرام تي جينكتز (1996م) أوضحت أن المواكبة في الوظيفة ومعالم الوظيفة، له علاقة باهتمامات الشخص مقدم الخدمة.

ولاحظت الباحثة أن معظم الدراسات التت قامت بدراسة العلاقات بين الرضا الوظيفي والمؤهل العلمي أو المستوى التعليمي ربطت الرضا الوظيفي بالمقدرات، أشارة إلى أن الفرد الذي يمتلك مؤهل علمي تكون له مقدرات عالية من الكفاءة وبذلك يكون غير راضٍ عن الوظيفة التي لا تسمح له بتطبيق مقدراته العلمية.

وقد أشارت معظم الدراسات إلى انخفاض الرضا الوظيفي في المستويات التعليمية العليا، ففي دراسة ڤولمير وكيني (Vollmer & kinny,1955) المذكورة في دراسة جوبنيرج (1979م)، للخريجين وغير الخريجين التي دلت نتائجها على أن الخريجين أقل رضا عن أجورهم من غيرهم، وتعزى الباحثة هذه النتائج إلى أن الفرد يأمل بعد المؤهل العلمي بوضع وظيفي متميز ومادي كبير ويصطدم بالواقع.

هنالك بعض الدراسات أثبتت وجود علاقة إيجابية بين المستوى التعليمي والرضا الوظيفي، فقد أكدت دراسة هيرزبيرج وآخرون (1957م) الواردة في منيرة محمد (1996م)، على وجود تلك العلاقة، وقد عزت الدراسة زيادة نسبة الخريجين الجامعين الذين يشغلون درجات وظيفية أعلى بحكم تعليمهم الجامعي مما يكسبهم الشعور بالرضا من غيرهم. وترى الباحثة أن هذه الدراسة موضوعية ونتائجها منطقية في حالة زيادة الأجور والدرجة الوظيفية بالمؤهل العلمي حيث تعزى الباحثة هذا القول بان الشخص الذي يدرس مجالاً معيناً، ونال درجة علمية أكبر في تخصصه يكون راضياً عن عمله الذي يشغله وفقاً لما ناله من تخصص. وعليه ترى الباحثة أنه يجب على المختصين والإداريين المسئولين مراعاة هذه الفروق، حيث لابد للشخص المؤهل علمياً، أن يجد فرصة أكبر وأن ينال درجة وظيفية أعلى، وبهذا تعمل الإدارة على التأهيل العلمي بالتحفيز المستمر حتى لا يترك الشخص الوظيفة، ويتمتع برضا وظيفي عالٍ من خلال تأهيله وقدراته، ونجد أن الموظف قد يترك وظيفته ليذهب لوظيفة تقدر المؤهل العلمي على سبيل المثال لا الحصر التدريس في الجامعات وغيره من الوظائف في القطاعات الخاص والمنظمات التي من أهم قوانين تعيين الموظفين فيه بالمؤهل العلمي مما

جعل نظرة المرشدين في مجال الأيدز للمنظمات أفضل من الوظائف الحكومية وهذا ما حدث في وظيفة الإرشاد النفسي للأيدز؛ حيث أن الكثير من المرشدين تركوا وظائفهم وذهبوا لوظائف أخرى، ونحن في ظل التطورات المرضية الخطيرة لهذا الداء اللعين نفقد أكثر من (23) مرشداً بسبب الرضا الوظيفي المنخفض، وعليه ونسبة لحوجة المؤسسات الحكومية (الصحة،التعليم) للمرشدين العاملين في مجال الأيدز يجب مراعاة الحوافز والتدريب والتأهيل والتقييم للمرشدين من حيث الكفاءة والخبرة في مجال الأيدز. حيث نجد أن هؤلاء المرشدين أول دفعة تم تعيينها وتدريبها في هذا المجال على مستوى ولايات السودان وعليه لابد من المحافظة عليهم حتى تستطيع الأجيال القادمة في هذا المجال الاستفادة من الخبرات السابقة، ويكون هذا بالتحفيز وتعاون الإدارة والتدريب وتقدير المؤهل العلمي والدرجة الوظيفية والخبرة.

عرض ومناقشة نتائج الفرض السادس:

ينص الفرض الخامس على أنه: "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز ومتغير الدرجـة الوظيفية". ولدراسة هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل ارتباط الرتب لسبيرمان فأظهرت نتيجة التحليل الإحصائي الجدول التالي:

الجدول رقم (17) يوضح معامل ارتباط سبيرمان لمعرفة العلاقة بين الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز ومتغير الدرجة الوظيفية (ن = 67)

أبعاد الرضا الوظيفي	معامل الارتباط مع الدرجة الوظيفية	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
قبول الوظيفة	0.080	0.260	لا توجد علاقة ارتباط
العلاقات بين الزملاء	0.008	0.476	لا توجد علاقة ارتباط
الحوافز والرواتب	0.003	0.491	لا توجد علاقة ارتباط
العلاقة بالإدارة	0.116	0.175	لا توجد علاقة ارتباط
الدرجة الكلية	0.065	0.300	لا توجد علاقة ارتباط

يتضح من الجدول السابق انه لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز ومتغير الدرجة الوظيفية.

واختلفت نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة مايكل دبليو (1991م) في أن العوامل البيئة والدرجة الوظيفية تلعب دوراً هاماً في تجربة الاحتراق والاكتئاب وسط المرشدين، واتفقت الفرضية في أن الدرجة الوظيفية مهمة لذا لابد من النمو الوظيفي كلما زادت الكفاءة و فترة العمل في المجال.

ونجد أن دراسة هالة جعفر (2006م)، خلصت إلى أن الترقية لا تتم على أساس الكفاءة مما يوثر على الأداء، وترى الباحثة أنه لابد من التدرج الوظيفي حسب الخبرة والكفاءة حتى يصل الفرد المجتهد والمهتم بالوظيفة إلى أعلى الدرجات الوظيفية التي يستحقها، مما يجعل الأقران يقومون بنفس الدور ونكون بهذا وصلنا إلى الشيء الذي نرجوه من المرشد أو الموظف. ونجد أن الدرجة الوظيفية للمرشد النفسي قد تلعب دوراً كبيراً في بقائه في مثل هذه الوظيفة ذات الضغط النفسي العالي.

وقد قسم هيرزبيرج (Hertzberg,1957) في نظرية العاملين عناصر الرضا عن العمل إلى مجموعتين إحداهما مجموعة العوامل الدافعة وهي الإنجاز والاعتراف بالجهد وطبيعة العمل والمسؤولية والتقدم الوظيفي.

وأورد نبيل الحسين (1992) أن الفكرة الأساسية في تحقيق رضا العامل بتوفير العمل الذي يحقق الإنجاز والترقية وزيادة الاختصاصات الوظيفية والإثراء الوظيفي بمعنى زيادة السلطات الوظيفية حيث بدأت إدارات الأفراد الاهتمام بهذين الموضوعين كوسيلة لزيادة الرغبة في العمل وقد واجهت النظرية انتقادات شديدة.

وقد أورد احمد ماهر (2005: 31،23) أنه كلما ارتفعت المكانة الاجتماعية أو الوظيفية والأقدمية كلما زاد رضا الفرد عن عمله، أما إذا قلت مكانة الفرد وظيفياً أو اجتماعياً قلت الأقدمية وزاد استياء الفرد.

وترى الباحثة أن زيادة الدرجة الوظيفية في العمل المتخصص يرضى أفراد الوظيفة وتساعد الدرجة الوظيفية ذات المكاني العالية من ناحية اجتماعية

ومادية في تحقيق طموحات الفرد وتقبله برضا عالي للوظيفة، وأن هناك وظائف لابد أن ينظر إليها بعين الاعتبار وأن تقل سنوات الترقية للدرجات الوظيفية فيها خاصة وظيفة كوظيفة الإرشاد النفسي في مجال الأيدز، حيث أن المرشد يستهلك كل الإمكانيات المتاحة والطاقات الكامنة ليصل بالعميل إلى درجة من الثقة بالنفس والقدرة على اتخاذ القرارات في حل مشاكله والتأقلم مع الوضع الجديد، لاسيما مرشد الأيدز الذي يبذل مجهود أكبر مع مصاب الأيدز، الذي لديه قناعات تامة بالرغبة في الانتحار نتيجة إصابته، خاصةً في مجتمع سوداني متعصب ينظر إلى مصاب الأيدز، بنظرة فيه نوع من العتاب الأخلاقي لارتباط الإصابة بالانحرافات الجنسية.

الفصل الخامس
الخـــاتمـــة

نـــتائج الدراسة:

تمثلت النتائج التي توصل إليها الدراسة في:

1/ يتسم الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز بالانخفاض في بعدي العلاقة بالإدارة والحوافز والدرجة الكلية بالانخفاض، بينما يتـسم بعـد قبول الوظيفة بالارتفاع، وبعد العلاقات بين الزملاء بالحياد.

2/ توجد علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحـصائية بـين الرضـا الـوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز واحتياجاتهم الوظيفية.

3/ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا الوظيفي للمرشـدين النفـسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير النوع. وتوجد فروق ذات دلالـة إحـصائية لصالح الذكور في بعد العلاقات بين الزملاء.

4/ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا الوظيفي للمرشـدين النفـسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير العمر.

5/ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا الوظيفي للمرشـدين النفـسيين العاملين في مجال الأيدز تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

6/ لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الـوظيفي للمرشـدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز ومتغير الدرجة الوظيفية.

التوصيات:

في نهاية هذه الدراسة تقدم الباحثة التوصيات التالية:

1/ معالجة الإفرازات التي تنتج عن عدم الرضا الوظيفي وتبعاتها خاصة الجوانب المادية والإدارية إضافة إلى التدريب والتأهيل المستمر.

2/ الاهتمام بالمرشد النفسي في مجال الأيدز ومراعاة احتياجاته النفسية والمعنوية والمادية، وتشجيعه علي البقاء في الوظيفة من خلال التحفيز والمعاملة الإيجابية من قبل الإدارة، من خلال أهمية الإرشاد النفسي والدور الذي يلعبه في المجتمع.

3/ الاهتمام المستمرة باحتياجات وظيفة المرشد النفسي ويكون بتوفير كل معينات الجلسة الإرشادية من حيث (الإضاءة، الضوضاء، والألوان، وتوفير الخصوصية والسرية داخل مكاتب المرشدين). مع مراعاة طبيعة وظيفة المرشد النفسي العامل في مجال الأيدز، وتقليل الضغوط النفسية من خلال تواجد مرشدين أو أكثر في المركز الواحد.

4/ الاهتمام بمهارات وقدرات المرشد النفسي العامل في مجال الأيدز عند التعيين حتى يكون الشخص المناسب في المكان المناسب. وتشجيع المرشدين علي الإنجاز والتأهيل باشتراط ذلك للترقي في الدرجة الوظيفية.

5/ التدريب والتأهيل المستمرة للمرشد النفسي للإلمام بكل المعلومات عن مرض الأيدز حتى يستطيع المواكبة من خلال الخبرات والتدريب، مع مراعاة توزيع فرص التدريب والتأهيل بين المرشدين حسب حوجة المراكز.

6/ العمل علي إنشاء جمعيات للمرشدين لتقليل الضغوط النفسية وتبادل الخبرات في المجال والاهتمام بمشاكل المرشدين حتى يتثني لهم القيام بدورهم المنوط بهم، والاستفادة من هذه الجمعيات في تفعيل دور المرشد النفسي وأهميته وإدخال وظيفة الإرشاد في كل المجالات، وإنشاء شبكات محلية وعالمية تربط المرشدين العاملين في مجال الأيدز ببعضهم.

7/ دعم البحوث والمجهودات البحثية والعلمية في مجال الرضا الوظيفي وذلك بالمعلومة وتدبير التمويل للاستفادة من نتائج البحوث.

مقترحات لدراسات مستقبلية:

من خلال قيامها بالدراسة الحالية تقترح الباحثة العنـاوين الآتيـة للبحـث والدراسة العلمية:

1/ إجراء دراسة شبيهة للدراسة الحالية على المرشدين النفسيين، فـي مجـالات إرشادية أخرى.

2/ اتجاهات المجتمع السوداني نحو وظيفة الإرشاد النفسي.

3/ فاعلية برنامج إرشادي في مكافحة الإصابة بالأيدز بالمدارس الثانوية.

4/ الضغوط النفسية والصحية لدى المرشدين النفسيين.

5/ فاعلية برنامج إرشادي في خفض الضغوط لدي المصابين بالأيدز.

6/ فعالية الإرشاد النفسي في خفض الاضطرابات النفسية لدى مصابي الأمراض المزمنة.

المصادر:

1. القرآن الكريم.

2. إبن منظور ابي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم: لسان العرب. دار صادر، بيروت، 1956م.

المراجع العربية:

1. أحمد صقر عاشور: السلوك الإنساني في التنظيمات. دار المعرفة الجامعيـة، الإسكندرية، 1996م.

2. أحمد عزت راجح: علم النفس الصناعي. الطبعة الثالثة، دار الكتب الجامعيـة، القاهرة، 1990م.

3. أحمد فاضل مكي: التطور التنظيمي. الجهاز المركزي لتنظيم الإدارة، القاهرة، 1978م.

4. أحمد ماهر: التنظيم، الدليل العملي لتصميم الهياكل والممارسـات التنظيميـة. الدار الجامعية، الإسكندرية، 2005م.

5. أحمد ماهر: السلوك التنظيمي، مدخل بناء المهـارات. الإسـكندرية، الـدار الجامعية، 2005م.

6. أحمد محمد الزعبي: التوجيه والإرشاد النفسي. دار الفكر، دمشق، 2003م.

7. السيد محمد عبد الغفار: إدارة الأفراد والعلاقـات الإنـسانية. دار النهـضة، القاهرة.

8. حامد الحرقة: موسوعة الإدارة الحديثة والحوافز. الدار العربية للموسـوعات، بيروت، 1980م.

9. حامد عبد السلام زهران: التوجيه والإرشاد النفسي. عالم الكتـب، القـاهرة، 1980م .

10. حامد عبد السلام زهران: التوجيه والإرشاد النفسي. عالم الكتـب، القـاهرة، الطبعة الثالثة، 2002م.

11. حرب عطا الهرفي: كل ما تريد أن تعرفه عـن مـرض نقـص المناعـة المكتسب. دار الاعتصام، الطبعة الرابعة، 1989م.

12. حسين حريم ظاهر وآخرون: أساسيات الإدارة. دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 1998م.
13. رجاء محمود أبو علام: مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية. الطبعة الرابعة، دار النشر للجامعات، القاهرة، 2007م.
14. سناء حامد زهران: إرشاد الصحة النفسية لتصحيح مشاعر ومعتقدات الاغتراب. عالم الكتب، القاهرة، 2004م.
15. سهيلة محمد عباس وعلي السيد: إدارة الموارد البشرية. دار وائل للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، 2000م.
16. صالح بن حمد العساف: مناهج البحث في العلوم السلوكية. سلسلة في العلوم السلوكية، الرياض، 1988م.
17. صفوت فرج: علم النفس الإكلينكي للراشدين. GE Powell Lindsay 2000SJEم.
18. طه عبد العظيم: الإرشاد النفسي. الطبعة الأولى، 2004م.
عادل حسن الإمام: إدارة الأفراد والعلاقات الإنسانية. مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، 1998م.
19. عبد الرحمن العيسوي: دراسات في علم النفس الاجتماعي. دار النهضة العربية، القاهرة. 1991م.
20. علي السلمي: السلوك التنظيمي. دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، الطبعة الثالثة, 1997م.
21. عويد سلطان المشعات: دراسات الفروق بين الجنسين في الرضا الوظيفي. دار العلم، الكويت، 1993م.
22. فاروق مصطفي خميس : قاموس الأيدز الطبي "مرض العصر". إعداد محمد رفعت، منشورات دار مكتبة الهلال، بيروت، 1991م.
23. فيصل محمد مكي: الأيدز طاعون العصر. منشورات معهد سكينة، الخرطوم، 1990م.

24. كمال عمر محمد عبد الله: التحليل العلمي والتاريخي لوباء الأيـدز. جامعـة القضارف، دار الطباعة والتجليد بجامعة الخرطوم، 2004م.
25. مبروكة عمر محيريق: التأهيل والتدريب المهني للعاملين بمرافق المعلومات في العصر الالكتروني. مجموعة النيل العربية، الطبعة الأولى، 2005م.
26. محمد حلمي وهدان: وبائية متلازمة العوز المناعي المكتسب الأيدز. منظمة الصحة العالمية، الطبعة الثالثة، 1991م.
27. محمد فالح صالح: إدارة شئون الأفراد. مطبعة جامعـة القـاهرة، الكتـاب الجامعي، 1997م
28. محمد محروس الشناوي: نظريات الإرشاد والعلاج النفـسي. دار غريـب، القاهرة، 1995م.
29. محمود السيد أبو النيل: علم النفس الصناعي والتنظيمي. دار الفكر العربي، القاهرة، 2005م.
30. محمود عطا حسين عقل: الإرشـاد النفـسي والتربـوي. دار الخـريجين، الرياض، 2000م.
31. مصطفي محمد أبو بكر: إدارة الموارد البشرية. الـشركة العربيـة للنـشر والتوزيع، 1994م.
32. مصطفي محمد أبو بكر: الموارد البشرية، مدخل الميـزة التنافـسية. الـدار الجامعية القاهرة، 2003م.
33. منصور فهمي: الإنسان والإدارة. مطبعة جامعة القاهرة، الكتاب الجـامعي، القاهرة.
34. ناصر محمد العديلي: السلوك التنظيمي الوظيفي. 1995م.
35. نبيل الحسين النجار ومدحت مصطفي راغـب: إدارة الأفـراد والعلاقـات الإنسانية. 1992م

المراجع المترجمة:

1. تال هيلين ومانسل هستي وسراج مساج ونيل سنودان: أساسيات علم المناعـة الإكلينيكية. ترجمة نائل بازركان، 2003م.

2. رينة برنكس: سيدا الأيدز المرض الذي يقلي العالم. الطبعة الأولى، 1986م.
3. ل – ر – جاي: مهارات البحث التربوي. تعريب جابر عبد الحميد جابر، دار النهضة العربية، القاهرة، 1993م
4. مايكل ارمسترونج: إدارة الأفراد. تعريب عمر احمد عثمان المقلي.

الدوريات و النشرات:

1. حاجي إبراهيم: أهداف ومستويات العملية الإرشادية النفسية، المؤتمر الـدولي الثالث لمركز الإرشاد النفسي "الإرشاد النفسي في عالم متغيـر". جامعـة عـين شمس، القاهرة، ديسمبر 1996م.
2. حامد عبد السلام زهران: مفهوم الذات والسلوك التربوي للمعلمين بين الواقـع والمثالية، مجلة كلية التربية، جامعة الملك عبد العزيز، العدد الثاني، 1976م.
3. حسن الموسوي وراشد السهل: الرضا الوظيفي عند المرشد التربوي (النفسي) في المدارس الثانوية نظام المقررات في دولة الكويت، 1994م.
4. حسن الموسوي: الضغوط النفسية لدى العاملين في مجـال الخدمـة النفـسية (دراسة عاملية)، المجلة التربوية. جامعة الكويت، 1998م.
5. راشد السهل: تقييم أهداف الإرشاد النفسي المدرسي بالمرحلة الثانويـة نظـام المقررات من خلال الأداء الفعلي للمرشدين بدولة الكويت، 1999م.
6. سهام أبو عيطة وبتول رفاعي: دور المرشد النفسي التربوي من تحقيق العملية التربوية والأكاديمية والمهنية والنفسية، المجلة التربوية. م4، ع(15)،305-342، 1988م.
7. عبد ابن أبو عراد الشهري: الرضا عن العمل الإرشادي لدي مرشدي المرحلة الابتدائية المتخصصين وغير المتخصصين بمدينة مكة المكرمة، المجلة التربوية. جامعة الكويت، 1999م.
8. غازي آدم العتيبي: الولاء التنظيمي والعوامل الشخصية على الأداء الـوظيفي لدى العمالة الكويتية والعمالة العربية الوافدة في القطاع الحكومي في دولة الكويت، المجلة العربية للعلوم الإدارية. 1993م.

9. محمد إبراهيم التويجري: المواقف الوظيفية للعاملين مـن الـسعوديين وغيـر السعوديين، مجلة العلوم الإدارية، العدد (298).
10. محمد محروس الشناوي، محمد التويجري: الإرشاد وتحديات العصر، المؤتمر الدولي الثالث لمركز الإرشاد النفسي "الإرشاد النفسي في عالم متغير". جامعة عين شمس، القاهرة، ديسمبر 1996م.
11. ناصف عبد الخالق: الرضا الوظيفي وأثره علي إنتاجيـة العمـل، المجلـة العربية للادار، المنظمة العربية للعلوم الإدارية، عمان، 1982م.
12. ياسر العدوان وأحمد عبد الحليم: الرضا الوظيفي للإدارة الوسطي في أجهزة الإدارة العامة في الأردن، مجلة أبحاث اليرموك. المجلد 11، العدد 1.

الرسائل الجامعية:

1. آدم بشير كجور: القلق والاكتئاب لدى مرضى الأيـدز وعلاقتهمـا بـبعض المتغيرات الديموغرافية، دراسة ميدانية لمرضي الأيدز بالمستـشفيات والمراكـز بولاية الخرطوم، رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الآداب، جامعـة أمـدرمان الإسلامية، 2003.
2. أميرة محمد علي: الدافعية والرضا الوظيفي للعاملين في القطاع المصرفي في دراسة حالة لبنك البركة، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الـسودان للعلـوم والتكنولوجيا، 2006م.
3. أنور حمزة شلول: الرضا الوظيفي لدي القيـادات الإداريـة فـي الجامعـات الأردنية الحكومية والأهلية والعوامل المؤثرة فيه من وجهـة نظـرهم " دراسـة مقارنة"، رسالة دكتوراة غير منشورة. جامعة الخرطوم، 1999م.
4. حبيبة محمد دفع الله: الرضا الوظيفي وأثـره علـي أداء العـاملين بـوزارة الاستثمار (دراسة حالة لفترة 2003م-2007م). بحـث تكميلـي لنيـل درجـة الماجستير. معهد دراسات الإدارة العامة والحكم الاتحـادي، جامعـة الخرطـوم، 2007م.

5. رانية عيسي محمد عيسي: الرضا الـوظيفي وعلاقتـه بـبعض المتغيـرات الديموغرافية لمعلمي المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم، رسـالة ماجـستير غيـر منشورة. جامعة الخرطوم، 2003م.
6. عبد الواحد ادم فضل الله: الرضا الوظيفي والسلوك الإنساني وأثره علي الأداء دراسة حالة لشركة سكر كنانة، رسالة ماجستير غير منشورة. 2003م.
7. علي بن يحي الشهري: الرضا الوظيفي وعلاقته بالإنتاجية (دراسـة تطبيقيـة لموظفي الجمارك بمنطقة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، 2002م.
8. فخر الدين موسي محمد عثمان: الرضا الوظيفي وأثـره علـي أداء العـاملين بشركة بتروهاب لخدمات البترول من (2003م-2007م) بحث تكميلي لنيل درجة الماجستير. معهد دراسات الإدارة العامة والحكم الاتحـادي، جامعـة الخرطـوم، 2007م.
9. لؤي محمد السيد: الدور التربوي للمرشد الطلابي لدى طلاب المدارس الثانوية والأهلية بمدينة الطائف (دراسة ميدانية من وجهة نظر المعلمين والطلاب)، رسالة دكتوراة غير منشورة. جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، 2005م.
10. منيرة محمد حمد محمد: الرضا الوظيفي لدى معلمي مرحلة الأساس وعلاقته بالنمط القيادي لمدير المدرسة، رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الآداب، جامعة الخرطوم، 1996م.
11. نادر فهمي الزيود: واقع الاحتراق النفسي للمرشد والتربوي فـي محافظـة الزرقاء بالأردن، 2002م.
12. ناصر محمد العديلي: الرضا الوظيفي، دراسة ميدانية لاتجاهـات ومواقـف موظفي الأجهزة الحكومية في مدينة الرياض، رسالة ماجـستير غيـر منـشورة، 1984م
13. هالة جعفر علي الحاج: أثر الهيكل الوظيفي على الرضا الوظيفي للعـاملين وعلاقته بالأداء، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة النيلين، 2006م.

المؤتمرات و السمنارات:

1. عادل حسن الإمام: ورقة عمل في ورشة تدريبية الرعاية المتكاملة لعلاج المراهقين، حقائق أساسية عن الأيدز "IMAI approach"، أغسطس 2007م.
2. عالية كرار: ورقة عمل بورشة الإرشاد النفسي في مجال الأيدز. البرنامج القومي و(WHO) وتنظيم الأسرة (Family Planning)، ابريل 2006م.
3. عالية كرار: ورقة عمل داخل ورشة الإرشاد النفسي لمكافحة الأيدز. البرنامج القومي لمكافحة الأيدز و (WHO) ووزارة الصحة الولائية، ديسمبر 2007م.
4. عالية كرار: ورقة عمل داخل ورشة الرعاية المتكاملة لعلاج المراهقين IMAI approach، أغسطس 2007م.
5. عماد الدين احمد محمد إسماعيل: سمنار دور المنظمات في مكافحة الأيدز، مارس2007م.
6. محمد عبد المجيد: ورقة عمل دور الإرشاد النفسي في مكافحة الأيدز. مؤتمر الترويج لتشغيل خريجي علم النفس، وزارة الرعاية والتنمية الاجتماعية، 2006م.
7. نور الهدي محمد الشفيع: ورقة عمل الإرشاد النفسي لمرضي الأيدز والاضطرابات النفسية المصاحبة. (WHO) ووزارة الصحة الاتحادية، ، البرنامج القومي لمكافحة الأيدز والإمراض المنقولة جنسياً، 2004م.

النشرات:

1. نشرة إدارة مكافحة الأيدز: الإدارة العامة للطب الوقائي، وزارة الصحة، ولاية الخرطوم، منشور لتعيين المرشدين النفسيين، يناير 2002م.
2. نشرة الإدارة العامة للطب الوقائي: إدارة مكافحة الأيدز والأمراض المنقولة جنسيا وزارة الصحة، ولاية الخرطوم، 2003م.
3. نشرة الإدارة العامة للطب الوقائي: إدارة مكافحة الأيدز والأمراض المنقولة جنسيا وزارة الصحة، ولاية الخرطوم، مايو 2004م.
4. نشرة منظمة الصحة العالمية (WHO): التربية الصحية المدرسية الوقائية من الأيدز والأمراض المنقولة جنسيا، الطبعة العربية عن المكتب الإقليمي، شرق البحر الأبيض المتوسط، العدد (10)، 1993م.

5. نشرة وزارة الصحة الاتحادية، البرنامج القومي لمكافحـة الأيـدز، الوضـع الوبائي الراهن للأيدز في السودان(SNAP)، أغسطس، 2007م .
6. نشرة وزارة الصحة، ولاية الخرطوم، إدارة مكافحة الأيدز، وحـدة الإرشـاد النفسي والفحص الطوعي، 2007م .
7. نشرة وزارة الصحة، ولاية الخرطوم، التقرير الإحـصائي، إدارة الإحـصاء والمعلومات، 2007.

مواقع الانترنت:

1.Http://www.hhmonoun.com/yh/showthread
2.Http//www.google.com.
3.Http://www.sdlegypt.com

المراجع باللغة الانجليزية:

1.F. Lert a; J-F. Chastang a; I. Castano a Psychological stress among hospital doctors caring for HIV patients in the late nineties (2004).
2.Gulick, Elsie E.; Halper, June; Costello, Kathleen: A Comparison of Two Measures of School Psychologists' Job Satisfaction blication Date (200 7) Delivery: Immediate Online.
3.Job stresses, coping, and burnout in HIV service providers. Int Conf AIDS. (1996) Jul 7-12; 11
4.Michzel Mgrunebery1978 "Job Satisfaction Redder Macmillan Press"
5.Montgomery Diane Marlene (1988) Relationship of Jobsatifaction among Public School Principals Okahma state University_P2881.
6.Robert Brat1999 - HIV and AIDS "strategy for nursing care in the fourth edition - publisher of the Arab press, the Regional Office for the Eastern Mediterranean in Alexandria
7.School Psychologists' Job Satisfaction A 22-Year Perspective in the old Psychology International, Vol. 27, No. 2, 131-145 (2006) USA Travis G. Worrell Gary E. Skaggs
8.Stekal & syu (1991) - Job satisfaction study guides amid psychologists in rural schools.
9.Vroom, V.H.(1964) Work and Motivation. New York: John Wiley and Sons publishers

ملحق رقم (1)
استمارة المعلومات الأساسية

F

جامعة الخرطوم
كلية الدراسات العليا
كلية الآداب- قسم علم النفس

أخي المرشد / أختي المرشدة

السلام عليكم ورحمة الله،،،،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة لنيل درجة الماجستير بعنوان الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين العاملين في مجال الأيدز بولاية الخرطوم وعلاقته ببعض المتغيرات.

إن إسهامك في هذا البحث مقدر وسوف يسهم بجلاء في تطوير العملية التعليمية والإدارية، كما أن خبرتك تؤهلك للإدلاء بأرائك بكل وضوح وصراحة وموضوعية علماً بأن هذه البيانات سوف تعامل بسرية تامة، ولا تستخدم إلا من اجل البحث العلمي فقط. **ولكم مني جزيل الشكر والامتنان**

الباحثة: خالدة محمد الحسن عثمان ***إشراف الدكتورة: رقية السيد الطيب***

البيانات الأولية: أرجو ملء المعلومات الآتية بكل دقة ووضوح:

1/ النوع:

ذكر	أنثى

2/ العمر بالسنوات:

25- 30	30- 35	35- 40	أكثر من 40

3/ سنوات الخدمة في عمل الإرشاد:

سنة	2- 3 سنة	3- 5 سنة	أكثر من 5 سنوات

4/ المؤهل الأكاديمي:

بكالوريوس	دبلوم عالي	ماجستير	دكتوراة

5/ الدرجة الوظيفية:

التاسعة	الثامنة	السابعة	الخامسة

ملحق رقم (2)
الصورة الأولية لمقياس الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين

رقم	إلى أي مدى أنت راضي عن المسائل التالية: عناصر الرضا	راضي تماما	راضي إلى حد ما	بين بين	غير راضي إلى حد ما	غير راضي تماما
1	دوري كمرشد نفسي في مكافحة الايدز					
2	وضوح مسؤوليتي وظيفة الإرشاد النفسي					
3	ملاءمة الوظيفة لقدراتك الشخصية					
4	إشباع الوظيفة لحاجاتي الذاتية					
5	إشباع الوظيفة لطموحاتي الذاتية					
6	وظيفتي تتيح لي فرصة لاكتساب مهارات جديدة					
7	الفرص المتاحة للمشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإرشاد النفسي					
8	الفرص المتاحة للابتكار في الإرشاد النفسي					
9	الاستقلالية الذاتية في العمل					
10	الفرص المتاحة لتطبيق آرائي الخاصة في العمل					
11	التنوع في العمل (الإرشاد النفسي)					
12	التعاون السائد بين المرشدين في إنجاز العمل					
13	الاحترام المتبادل بين المرشدين					
14	روح التسامح بين المرشدين					
15	الموضوعية في المعاملة بين المرشدين					
16	درجة الانسجام بين المرشدين					
17	الصدق في التعامل بين المرشدين					
18	حرص المرشدين علي تبادل الزيارات في المناسبات					
19	مشاركة المرشدين بعضهم بعضاً في حل مشكلاتهم الشخصية					
20	الفرص المتاحة لإقامة صداقات مع المرشدين					
21	علاقاتي مع المرشدين بشكل عام					
22	مقدار الراتب للمرشد النفسي مناسب					
23	المكافآت للمرشد النفسي					
24	الحوافز التشجيعية					

25	مقدار الزيادة السنوية علي الراتب					
26	المزايا الأخرى (تأمين صحي – إسكان – تامين علي الحياة)					
27	الاستقرار النفسي للمرشد					
28	فرص التثبيت في الخدمة الدائمة					
29	دور الوظيفة في تامين مستقبل					
30	الطريقة التي يتم بها التعيين لوظيفة الإرشاد النفسي والنقل منها واليها					
31	النزاهة لدى الإدارة في تطبيق الأنظمة					
32	حرص الإدارة علي الاحتفاظ بالمرشدين الأكفاء					
33	حرص الإدارة لسماع شكاوي المرشدين ومحاولة إنصافهم					
34	الموضوعية في الاستغناء عن المرشد					
35	قدرة الرئيس المباشر علي التوجيه والمتابعة					
36	العدالة في معاملة المرشدين					
37	وضوح التعليمات الصادرة عن الوزارة					
38	اهتمام إدارة الايدز بالمرشدين					
39	اهتمام الرئيس بالآراء والمقترحات المتعلقة بالمرشد					
40	الاعتراف والتقدير الذي أحصل عليه من رئيسي لقاء أداء عملي					
41	تفهم الإدارة للظروف الفردية للمرشدين واحترام مشاعرهم					
42	إتاحة فرص الترقية إلى مراكز اعلي في العمل					
43	ارتباط الترقية بالكفاءة					
44	الفرص المتاحة للتأهيل والتدريب في اكتساب خبرة متخصصة					
45	إتاحة فرص للعضوية في مجالس ولجان عليا في مجال عملي					
46	الفرص المتاحة للمشاركة في التخطيط لعملي					
47	الفرص المتاحة للحصول علي مزايا مادية ومعنوية واجتماعية					
48	فرص المشاركة في ندوات ومؤتمرات للإرشاد النفسي للايدز					
49	تفهم الإدارة للظروف الفردية للعاملين واحترام مشاعرهم					
50	كفاءة رئيسي المباشر					
51	تقدير الإدارة للمرشد المتميز					
52	فرص النمو الوظيفي للمرشد					
53	فرص العضوية في هيئات عليا محلية ودوليـة فـي مجـال الإرشـاد (شـبكة خاصـة بالمرشدين)					
54	فرص المشاركة في ندوات مؤتمرات محلية وخارجية ذات علاقة بالإرشاد النفسي للأيدز					

ملحق رقم (3)

الصورة النهائية لمقياس الرضا الوظيفي للمرشدين النفسيين

رقم	إلى أي مدى أنت راضي عن المسائل التالية: عناصر الرضا	راضي تماما	راضي إلى حد ما	بين بين	غير راضي إلى حد ما	غير راضي تماما
1	دوري كمرشد نفسي في مكافحة الايدز					
2	وضوح مسؤوليتي وظيفة الإرشاد النفسي					
3	ملاءمة الوظيفة لقدراتك الشخصية					
4	إشباع الوظيفة لحاجاتي الذاتية					
5	إشباع الوظيفة لطموحاتي الذاتية					
6	وظيفتي تتيح لي فرصة لاكتساب مهارات جديدة					
7	الفرص المتاحة للمشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإرشاد النفسي					
8	الفرص المتاحة للابتكار في الإرشاد النفسي					
9	الاستقلالية الذاتية في العمل					
10	الفرص المتاحة لتطبيق آرائي الخاصة في العمل					
11	التنوع في العمل (الإرشاد النفسي)					
12	التعاون السائد بين المرشدين في إنجاز العمل					
13	الاحترام المتبادل بين المرشدين					
14	روح التسامح بين المرشدين					
15	الموضوعية في المعاملة بين المرشدين					
16	درجة الانسجام بين المرشدين					
17	الصدق في التعامل بين المرشدين					
18	حرص المرشدين علي تبادل الزيارات في المناسبات					
19	مشاركة المرشدين بعضهم بعضاً في حل مشكلاتهم الشخصية					
20	الفرص المتاحة لإقامة صداقات مع المرشدين					
21	علاقاتي مع المرشدين بشكل عام					
22	مقدار الراتب للمرشد النفسي مناسب					
23	المكافآت للمرشد النفسي					
24	الحوافز التشجيعية					

25	مقدار الزيادة السنوية علي الراتب					
26	المزايا الأخرى (تأمين صحي – إسكان – تامين علي الحياة)					
27	الاستقرار النفسي للمرشد					
28	فرص التثبيت في الخدمة الدائمة					
29	دور الوظيفة في تامين مستقبل					
30	الطريقة التي يتم بها التعيين لوظيفة الإرشاد النفسي والنقل منها واليها					
31	النزاهة لدى الإدارة في تطبيق الأنظمة					
32	حرص الإدارة علي الاحتفاظ بالمرشدين الأكفاء					
33	حرص الإدارة بسماع شكاوي المرشدين ومحاولة إنصافهم					
34	الموضوعية في الاستغناء عن المرشد					
35	قدرة الرئيس المباشر علي التوجيه والمتابعة					
36	العدالة في معاملة المرشدين					
37	وضوح التعليمات الصادرة عن الوزارة					
38	اهتمام إدارة الايدز بالمرشدين					
39	اهتمام الرئيس بالآراء والمقترحات المتعلقة بالمرشد					
40	الاعتراف والتقدير الذي أحصل عليه من رئيسي لقاء أداء عملي					
41	تفهم الإدارة للظروف الفردية للمرشدين واحترام مشاعرهم					
42	إتاحة فرص الترقية إلى مراكز اعلي في العمل					
43	الفرص المتاحة للتأهيل والتدريب في اكتساب خبرة متخصصة					
44	إتاحة فرص للعضوية في مجالس ولجان عليا في مجال عملي					
45	الفرص المتاحة للمشاركة في التخطيط لعملي					
46	الفرص المتاحة للحصول علي مزايا مادية ومعنوية واجتماعية					
47	فرص المشاركة في ندوات ومؤتمرات للإرشاد النفسي للايدز					
48	تفهم الإدارة للظروف الفردية للعاملين واحترام مشاعرهم					
49	تقدير الإدارة للمرشد المتميز					
50	فرص النمو الوظيفي للمرشد					

ملحق رقم (4)

الصورة الأولية لمقياس الاحتياجات الوظيفية للمرشد النفسي

الرقم	العـــــــــبارة	دائما	أحيانا	لا يحدث
1	غرفة الإرشاد النفسي تعينني علي أداء عملي			
2	يجد المسترشد صعوبة في الوصول إلى المركز			
3	عدد المرشدين العاملين بالمركز يكفي للقيام بالعمل			
4	أقوم بمحاربة الوصمة تجاه المترددين علي مركز الإرشاد			
5	التدريب والتأهيل ساعدني في عملي			
6	العلامات الإيضاحية داخل المركز تساعد المسترشدين لتلقي الخدمة			
7	تلقيت تدريب نظري في مجال الإرشاد النفسي للايدز			
8	تلقيت تدريب عملي في مجال الإرشاد النفسي للايدز			
9	توجد دورات تدريبية تأهيلية مستمرة في مجال الايدز			
10	توجد مؤتمرات لدراسة الحالة لتبادل الخبرات بين المرشدين			
11	أشارك في منتديات عبر الشبكات العالمية لتبادل الخبرات الخارجية في مجال الايدز			
12	أتطلع إلي الاستزادة بمعلومات في مجال الايدز			
13	توفر الإدارة الفرص في تبادل الخبرات العالمية من خلال ابتعاثي للتدريب بالخارج			
14	تتسم علاقة المترددين علي المركز بالوضوح			
15	أقوم بتأكيد السرية في الجلسات الإرشادية			
16	أجيد استخدام مهارات التواصل أثناء الجلسات الإرشادية			
17	أتعاطف مع المسترشد في مشكلاته			
18	اسعي لتوفير معظم احتياجات المسترشد			
19	التزم بموجهات العمل وفقا لبرنامج مكافحة الايدز			
20	اجتهد أن تكون تصرفاتي تابعة للخطة أضعها			
21	اقبل المسترشد علي طريقته رغم اختلاف وجهات النظر			
22	التزم بعمل الإقرار عند إجراء الفحص للمسترشد			
23	أقوم بتحويل المسترشدين إلى الجهات الداعمة حسب حوجتهم			
24	الإمداد من حيث معينات العمل يتم توفيرها بصورة مستمرة			
25	تفهم الإدارة داخل المركز بطبيعة عملي			
26	علاقتي بالكوادر العاملة من حيث العمل واضحة			
27	أشارك في الأنشطة المجتمعية لمكافحة الايدز			
28	توجد برامج ترفيهية لتقليل الضغوط النفسية الناتجة عن ظروف العمل			

الرقم	العـــــــــــــبارة	دائما	أحيانا	لا يحدث
29	أجد صعوبة في مناقشة مشكلاتي مع المرشد المشرف			
30	يعمل المرشد المشرف علي متابعة عملي			

ملحق رقم (5)

الصدق الظاهري لمقياس الاحتياجات الوظيفية للمرشد النفسي

الرقم	العـــــــــــبارة	دائما	أحيانا	لا يحدث
1	غرفة الإرشاد النفسي تعينني علي أداء عملي			
2	يجد المسترشد صعوبة في الوصول إلى المركز			
3	عدد المرشدين العاملين بالمركز يكفي للقيام بالعمل			
4	أقوم بمحاربة الوصمة تجاه المترددين علي مركز الإرشاد			
5	العلامات الإيضاحية داخل المركز تساعد المسترشدين لتلقي الخدمة			
6	تلقيت تدريب نظري في مجال الإرشاد النفسي للايدز			
7	تلقيت تدريب عملي في مجال الإرشاد النفسي للايدز			
8	توجد دورات تدريبية تأهيلية مستمرة في مجال الايدز			
9	توجد مؤتمرات لدراسة الحالة لتبادل الخبرات بين المرشدين			
10	أشارك في منتديات عبر الشبكات العالمية لتبادل الخبرات الخارجية في مجال الايدز			
11	أتطلع إلى الاستزادة بمعلومات في مجال الايدز			
12	توفر الإدارة الفرص في تبادل الخبرات العالمية من خلال ابتعاثي للتدريب بالخارج			
13	أقوم بتأكيد السرية في الجلسات الإرشادية			
14	أجيد استخدام مهارات التواصل أثناء الجلسات الإرشادية			
15	أتعاطف مع المسترشد في مشكلاته			
16	أسعى لتوفير معظم احتياجات المسترشد			
17	التزم بموجهات العمل وفقا لبرنامج مكافحة الايدز			
18	اجتهد أن تكون تصرفاتي تابعة للخطة أضعها			
19	أقبل المسترشد علي طريقته رغم اختلاف وجهات النظر			
20	ألتزم بعمل الإقرار عند إجراء الفحص للمسترشد			
21	أقوم بتحويل المسترشدين إلى الجهات الداعمة حسب حوجتهم			
22	الإمداد من حيث معينات العمل يتم توفيرها بصورة مستمرة			
23	تفهم الإدارة داخل المركز بطبيعة عملي			
24	علاقتي بالكوادر العاملة من حيث العمل واضحة			
25	أشارك في الأنشطة المجتمعية لمكافحة الايدز			
26	توجد برامج ترفيهية لتقليل الضغوط النفسية الناتجة عن ظروف العمل			
27	من السهل علي مناقشة مشكلاتي مع المرشد المشرف			
28	يعمل المرشد المشرف علي متابعة عملي			

ملحق رقم (6)

الصورة النهائية لمقياس الاحتياجات الوظيفية للمرشد النفسي

الرقم	العـــــــــــبارة	دائما	أحيانا	لا يحدث
1	غرفة الإرشاد النفسي تعينني علي أداء عملي			
2	عدد المرشدين العاملين بالمركز يكفي للقيام بالعمل			
3	أقوم بمحاربة الوصمة تجاه المترددين علي مركز الإرشاد			
4	العلامات الإيضاحية داخل المركز تساعد المسترشدين لتلقي الخدمة			
5	تلقيت تدريب نظري في مجال الإرشاد النفسي للايدز			
6	تلقيت تدريب عملي في مجال الإرشاد النفسي للايدز			
7	توجد دورات تدريبية تأهيلية مستمرة في مجال الايدز			
8	توجد مؤتمرات لدراسة الحالة لتبادل الخبرات بين المرشدين			
9	أشارك في منتديات عبر الشبكات العالمية لتبادل الخبرات الخارجية في مجال الايدز			
10	أتطلع إلى الاستزادة بمعلومات في مجال الايدز			
11	أقوم بتأكيد السرية في الجلسات الإرشادية			
12	أتعاطف مع المسترشد في مشكلاته			
13	أسعى لتوفير معظم احتياجات المسترشد			
14	التزم بموجهات العمل وفقا لبرنامج مكافحة الايدز			
15	الإمداد من حيث معينات العمل يتم توفيرها بصورة مستمرة			
16	تفهم الإدارة داخل المركز بطبيعة عملي			
17	علاقتي بالكوادر العاملة من حيث العمل واضحة			
18	توجد برامج ترفيهية لتقليل الضغوط النفسية الناتجة عن ظروف العمل			
19	من السهل علي منافشة مشكلاتي مع المرشد المشرف			